

Suvi Kaarlela ja Jonna Söderkultalahti

Nuorten terveyden edistäminen

Kouluterveydenhoitaja elämänhallinnan tukijana, työmenetelmänä varhainen puuttuminen

Opinnäytetyö

Syksy 2009

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyö

Terveydenhoitotyö



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Koulutusohjelma: Hoitotyö

Suuntautumisvaihtoehto: Terveystenhoitotyö

Tekijät: Suvi Kaarlela ja Jonna Söderkultalahti

Työn nimi: Nuorten terveyden edistäminen: Kouluterveydenhoitaja elämäntahallinan tukijana, työmenetelmänä varhainen puuttuminen

Ohjaajat: FT Eija Kyröntahti ja THM Simo Ranta

Vuosi: 2009

Sivumäärä: 49

Opinnäytetyömme liittyi opiskeluryhmämme yhteiseen hankkeeseen yhteistyössä Ilmajoen Jaakko Ilkan koulun kanssa kohdistuen seitsemäsluokkalaisiin. Opinnäytetyömme tavoitteena oli saada terveydenhoitajalle valmiuksia nuorten elämäntahallinnan tukemiseen edistämällä nuorten terveyttä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuoda esille nuorten terveyteen vaikuttavia tekijöitä ja tarkastella kouluterveydenhuollon merkitystä nuorten terveyden edistämisessä.

Opinnäytetyömme oli toiminnallinen opinnäytetyö. Se pohjautui teorian tietoon, jota sovellettiin työelämän haasteisiin. Teoriatiedon pohjalta kirjoitimme raportin. Opinnäytetyön tehtävänä suunnittelimme yhdessä kahden muun opinnäytetyöparin kanssa vanhempainillan, jossa kerroimme seitsemäsluokkalaisten vanhemmille, mitkä tekijät vaikuttavat keskeisesti nuorten terveyteen.

Nuorten terveyteen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten perhe, yhteiskunta, sosiaalinen ympäristö, nuoruusikä ja omat valinnat elämän eri osa-alueilla. Nuoruusikä on haastavaa aikaa nuorelle, eikä nuori vielä välttämättä ymmärrä omien ratkaisujen vaikutusta elämälleen. Kouluterveydenhoitajan työmenetelmänä varhainen puuttuminen on tärkeä nuorten terveyden edistämisessä.

Asiasanat: terveyden edistäminen, elämäntahallinta, terveydenhoitaja, varhainen puuttuminen, nuoret

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Social services, health and sports

Degree programme: Nursing

Specialisation: Public health nursing

Authors: Suvi Kaarlela and Jonna Söderkultalahti

Title of thesis: School nurse's role in adolescent health promotion and life management: early intervention

Supervisors: FT Eija Kyrölähti and THM Simo Ranta

Year: 2009

Number of pages: 49

This thesis is our school group shared project. It based on seventh graders in Jakko Ilkka school in Ilmajoki. The aim of our thesis is to give better opportunity to school nurses in adolescent health promotion and life management. Our thesis attempted to find out what factors mainly affect to health of adolescent and school healthcare's role in adolescent health promotion.

This thesis is functional work. It based on theory information which is used in working life challenges. We wrote a report based on this theory information. As an assignment of the thesis we planned a parents' evening together with two other working pairs. In parents' evening we told to the parents of seventh graders what factors mainly affect adolescent health.

There are many factors that affect health of adolescent such as family, society, social environment, adolescence and their own decisions in different aspects of life. Adolescence is challenging time for a person and he or she doesn't necessarily yet comprehend the affect of choices made to their life. School nurses' early intervention is very important in adolescent health promotion.

Keywords: health promotion, life management, public health nurse, early intervention, adolescent

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
1 JOHDANTO	5
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	7
2.1 Elämänhallinta terveyden edistämisen näkökulmana.....	9
2.2 Terveyden edistäminen terveydenhoitotyössä	11
3 KOULUTERVEYDENHUOLTO	13
3.1 Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden edistäjänä.....	15
3.2 Varhainen puuttuminen kouluterveydenhoitajan työmenetelmänä	16
4 NUORTEN TERVEYTEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	20
4.1 Yhteiskunta nuorten terveyden edistämisessä	21
4.2 Koulu nuorten näkökulmasta.....	22
4.3 Sosiaalisen ympäristön vaikutus nuorten terveyden edistämisessä.....	23
4.4 Perheen merkitys nuorten terveyden edistämisessä.....	25
4.5 Nuoruusiän kehitysvaiheiden merkitys terveyden edistämisessä.....	26
4.6 Nuorten henkinen hyvinvointi	28
4.7 Turvallisuuden merkitys nuorelle.....	30
4.8 Unen merkitys nuorten jaksamiselle.....	33
5 TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ.....	35
6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	36
7 TOTEUTUS.....	38
8 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	40
9 POHDINTA	42
LÄHTEET	45

1 JOHDANTO

Nuori kokee nopean fyysisten ja psyykkisten muutosten vaiheen nuoruusiässä. Nuoruusiän suurin haaste on, että nuori sopeutuu näihin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. Sopeutuminen ei aina välttämättä onnistu ja se ilmenee erilaisina ongelmina sekä näkyy myös siinä, että nuorista joka viides kärsii jonkin asteisesta mielenterveyden häiriöstä. Mielenterveyden häiriöiden tunnistaminen edellyttää normaalin nuoruusiän kehityksen ja häiriöiden tunnistamista sekä niiden erottamista toisistaan. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207; Marttunen 2007, 10.) Psyykkinen oireilu kertoo siitä, että nuoren kehitys on vaarassa. Aikuisen tulee puuttua nuoren ongelmiin, kun hän huomaa, että kaikki ei ole kunnossa. Mielenterveyden häiriöiden varhainen tunnistaminen ja puuttuminen sekä hoitoon ohjaaminen on erityisen tärkeä kouluterveydenhuollon tehtävä. (Haarasilta & Marttunen 2000.)

Kouluterveydenhoitaja on nuoren kehityksen ja kasvun seuraaja. Hänellä on mahdollisuudet tunnistaa nuoren ongelmat ja puuttua niihin jo varhaisessa vaiheessa. Kun kouluterveydenhoitajalla herää huoli nuoren hyvinvoinnista, täytyy hänen ottaa asia puheeksi nuoren kanssa, jotta kouluterveydenhoitaja pystyy tarttumaan mahdollisiin ongelmiin. Varhaisella puuttumisella voidaan edistää nuoren terveyttä, kun saadaan ennaltaehkäistyä mahdollista huolen aiheuttamaa epäsuotuisaa kehitystä. Kouluterveydenhoitajan huolen herääminen riittää jo varhaisen puuttumisen käynnistämiseen. (Honkanen & Mellin 2008, 168-169.)

Opinnäytetyömme liittyy opiskeluryhmämme yhteiseen hankkeeseen yhteistyössä Ilmajoen Jaakko Ilkan koulun kanssa. Hankkeen tavoitteena on seitsemäsluokkalaisten terveyden edistäminen. Seitsemäsluokkalaisten terveyden edistämisen näkökulmaksi valitsimme: miten voimme elämänhallinnan tukemisen kautta edistää nuorten terveyttä.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Se pohjautuu teorian tietoon, jota sovelletaan työelämän haasteisiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 10.) Opinnäytetyömme tavoitteena on saada terveydenhoitajalle valmiuksia nuorten elämänhallinnan tukemiseen edistämällä nuorten terveyttä. Opinnäytetyömme tarkoituksena

on tuoda esille nuorten terveyteen vaikuttavia tekijöitä ja tarkastella kouluterveydenhuollon merkitystä nuorten terveyden edistämisessä. Opinnäytetyömme tehtävänä on suunnitella vanhempainilta, jossa kerromme seitsemäsluokkalaisten vanhemmille, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten terveyteen.

Opinnäytetyöhön haimme kirjallisuutta Seinäjoen korkeakoulukirjaston kokoelmätietokannasta Plarista, Suomen yliopistokirjastojen yhteistietokannasta Lindasta. Artikkeleita haimme sekä kotimaisista että ulkomaisista artikkelitietokannoista Aleksista, Artosta, Medic:stä Ovid:sta ja Cinahl:sta. Aineistoa keräsimme myös internetin hakukoneiden avulla. Hakutuloksia arvioimme kriittisesti, että löytäisimme asiantuntevaa ja luotettavaa aineistoa opinnäytetyömme lähteiksi. Opinnäytetyössä käytimme aineistoja, jotka olivat ilmestyneet pääasiassa 2000-luvulla. Tiedonhaussa käytimme apuna yleisiä suomalaisia ja englanninkielisiä asiasanastoja. Opinnäytetyöhön haimme tietoa seuraavilla käsitteillä: elämänhallinta (life management), hyvinvointi (wellbeing), itsetunto (self-esteem), kouluterveydenhuolto (school health service), masennus (depression), mielenterveyden häiriöt (mental disorders), nuoret (adolescence), pahoinvointi (ill-being), terveyden edistäminen (health promotion), terveys (health), varhainen puuttuminen (early intervention), terveydenhoitaja (public health nurse).

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistämisen lähtökohtana on terveys, jota kuvataan moniulotteisena, laaja-alaisena, yksilöllisenä ja yhteiskunnallisena kokonaisuutena. Terveys voidaan nähdä ominaisuutena, toimintakykynä, voimavarana, tasapainona tai kykynä selviytyä ja suoriutua. Visuaalisesti terveyttä voidaan kuvata janana tai spiraalina. Spiraalin avulla voidaan tuoda mukaan elämäkokemusten ja eletyn elämän myötä terveyteen liittyviä ulottuvuuksia. Spiraali kuvastaa ajatusta siitä, että terveys voi säilyä ikääntymisestä huolimatta ja siihen voi myös vaikuttaa. (Vertio 2003, 15; Haarala & Mellin 2008, 53.)

Terveys on käsitteenä siis hyvin laaja-alainen ja jatkuvasti muuttuva. Terveys voidaan nähdä myös ihmisen psyykkisenä, fyysisenä, sosiaalisena ja älyllisenä kehityksenä, toimintakykynä ja hyvinvointina. Nuorten terveys on perusta, jolle kansanterveys rakentuu. Nuorten terveyden edistäminen nähdäänkin keskeisenä osana kasanterveystyötä. (Terho 2002, 405.)

Terveyden määrittäminen yhdellä tapaa on vaikeaa, sillä jokainen ihminen käsittää terveyden omalla tavallaan ja terveyden kokemiseen vaikuttavat monet ihmistä ympäröivät tekijät. Myös eri tieteenalat tarkastelevat terveyttä eri näkökulmista. Terveys on kokonaisvaltainen käsitys siitä, miten ihminen voi. (Vertio 2003, 15.)

Nuorten terveyteen vaikuttavat monet eri asiat, kuten perhe, nuoruusikä ja omat valinnat elämän eri osa-alueilla. Nuori kasvaa perheessä, jossa hän luo omat käsityksensä terveydestä ja sitä kautta muodostaa itsetunnon, reaktiotavat, asenteet, mielenterveyden ja elämisen mallit. Perhe luo lähtökohdat nuoren terveydelle, mutta ympäröivä yhteiskunta ja sen arvomaailma sekä terveystiedot ovat yhdessä vaikuttamassa nuoren terveyteen. Nuoruusikä on haastavaa aikaa nuorelle, eikä nuori vielä välttämättä ymmärrä omien ratkaisujen vaikutusta elämälleen. Nuorten riskikäyttäytyminen vaikuttaa terveyteen ja sen vaikutukset voivat olla pitkäaikaiset. Nuoret tekevät omia elämäntapavalintoja ravitsemuksen, liikunnan ja levon suhteen. Nämä opitut tavat pysyvät tiukasti kiinni ihmisessä ja ovat vaikuttamassa vielä aikuisuudessakin. Nuoret ratkaisevat nuoruusiässä, miten suhtautuvat

tupakointiin, päihteisiin ja seksuaalisuuteen. Nuoruusikä on terveyteen vaikuttavia valintoja täynnä. (Välimaa 2000; Terho 2002, 406.)

Lukioikäiset nuoret kokivat terveytensä hyväksi pilottitutkimukseen pohjautuvan (Koivula, Kaunonen & Tarkka 2005) artikkelin mukaan. Nuorten saamalla tuella on merkitystä koettuun terveyteen. Eniten tukea nuoret kokivat saavansa vanhemmiltaan, poika- ja tyttöystäviltään sekä ystäviltään. Nuorten heikentyneeseen jaksamiseen katsottiin vaikuttavan väsymyksen, sillä kolmasosan nuorista todettiin menevän nukkumaan iltaisin myöhään ja näin yöunet jäivät lyhyeksi. (Koivula ym. 2005, 308-309.)

Terveyden edistämisessä tarkastellaan yksilön terveyttä ja hänen mahdollisuuksiinsa vaikuttaa ympäristöönsä. Terveyden edistämisen tavoitteessa on kyse mahdollisuuksien parantamisesta: lisätään ihmisten ja yhteisön terveyttä jo heidän olemassa olevien voimavarojensa avulla. (Vertio 2003, 29; Peltö-Huikko, Karjalainen & Koskinen-Ollonqvist 2006, 12.) Terveyden edistämisen tarkoituksena ei ole muuttaa ihmistä jonkin yleisen määritelmän mukaiseksi vaan terveyden edistämällä pyritään tunnistamaan ja vahvistamaan ihmisten yksilöllisyyteen vaikuttavia tekijöitä. Terveyden edistämisen näkökulmasta ihmistä tulee tarkastella yhteisössään. Terveyden edistämällä pyritään koko yhteisön, johon yksittäinen ihminen kuuluu, terveyttä edistävään toimintaan, toimintakyvyn parantamiseen. (Vertio 2003, 41.)

Terveyden edistämistä voidaan tarkastella promotiivisesta ja preventiivisestä näkökulmasta. Promotiivisessa näkökulmassa vaikutetaan ihmisen terveyteen jo ennen ongelmien ja sairauksien syntyä, ylläpitämällä ja vahvistamalla terveyttä suojaavia voimavaroja. Preventiivisessä näkökulmassa ehkäistään sairauksia lähinnä ongelmalähtöisen ajattelun avulla. Preventiivinen näkökulma koostuu primaari-, sekundaari- ja tertiaaripreventiosta. Primaariprevention avulla tarkastellaan, miten voidaan ehkäistä sairauksia ja miten voidaan vähentää sairauksien riskitekijöitä jo ennen niiden ilmaantumista. Sekundaariprevention avulla voidaan estää jo olemassa olevien sairauksien paheneminen, kun vähennetään riskitekijöiden vaikutusta. Tertiaariprevention avulla lisätään ihmisen toimintakykyisyyttä ja vähenne-

tään jo olemassa olevan sairauden ja siitä johtuvan ongelman pahenemista. (Pelto-Huikko ym. 2006, 13; Haarala & Mellin 2008, 54-55.)

Preventiiviseen näkökulmaan kuuluu erilaisia työmenetelmiä, joilla pyritään saavuttamaan terveyttä edistävää toimintaa. Primaariprevention työmenetelmiin kuuluu terveystarkastuksia, asiakkaan voimavarojen tunnistamista ja vahvistamista sekä rokotuksia. Sekundaaripreventio työmenetelminä pidetään varhaisen tuen ja puuttumisen menetelmiä, terveystarkastuksia ja seulontatutkimuksia. Tertiaariprevention työmenetelminä nähdään asiakkaan voimavarojen vahvistaminen, itsenäisen selviytymisen tukeminen ja kuntoutus. (Haarala & Mellin 2008, 55.)

2.1 Elämänhallinta terveyden edistämisen näkökulmana

Elämänhallinnalla tarkoitetaan stressitilanteista johtuvien uhkien ja vahingollisten kokemusten käsittelemistä ja arviointia sillä tavoin, että saataisiin niiden aiheuttama ahdistus lievitettyä. Stressitilanteesta selviytymiseen on erilaisia selviytymiskeinoja, jotka joko edistävät muutoksen syntymistä tai ehkäisevät sitä. Stressitilanteen muutosta edistää ongelmien ratkaiseminen yksin tai muiden tuen avulla. Toisaalta stressitilanteen muutosta ehkäisee passiivinen toivominen tilanteen muutoksesta, itsensä syyttely tai sosiaalisten kontaktien vältteleminen. (Raitasalo 1995, 33.)

Elämänhallinta voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen elämänhallintaan. Ulkoisella elämänhallinnalla tarkoitetaan sitä, minkälaisia mahdollisuuksia ympäristöllä on tukea ihmisten omaa kykyä käsitellä stressitilanteita. Ulkoisessa elämänhallinnassa ihmisellä on välineitä, kuten sosiaaliturva tai muiden ihmisten tuki, joiden avulla hän pääsee päämääräänsä. Sisäisellä elämänhallinnalla tarkoitetaan sitä, minkälaisia valmiuksia ihmisillä on kohdata ja ratkoa stressitilanteita sekä selviytyä niistä tulevaisuudessa. Sisäisessä elämänhallinnassa ihminen pyrkii tunteiden, havaintojen ja mielikuvien avulla käsittelemään stressitilanteista aiheutuvaa ahdistuneisuutta. (Raitasalo 1995, 12, 61.)

Elämänhallinnasta on kyse, kun nuori tuntee kykenevänsä sopeutumaan ja selviytymään elämästään. Nuori kokee elämänsä merkitykselliseksi haastavissa ja vaikeissakin elämäntilanteissa. Nuoren voimavarat löytyvät hänen elämänsä keskeisistä asioista: läheiset aikuiset, vanhemmat, ystävät ja koulu. Voimavarojensa avulla nuori kykenee pitämään elämänsä koossa. Nuoren itsetunnolla on merkitystä, koska se vaikuttaa, miten nuori pystyy käyttämään voimavarojaan hyödykseen. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 186.)

Nuoren aktiivinen kuunteleminen ja havainnoiminen ovat tärkeitä asioita, sillä nuori ei välttämättä uskalla tai halua puhua suoraan asioistansa. Nuori saattaa puhua aivan toisesta asiasta, joka kuitenkin liittyy mieltä painavaan asiaan. Nuoren huolistista ja vaikeuksista pääsee selville vain aktiivisella osallistumisella juuri hänen elämäänsä. Keskusteleminen nuoren kanssa vaatii aikaa sekä tietoa ja taitoa. Keskustelun lomassa on hyvä osata kysyä sellaisia kysymyksiä, jotta nuori voi tuntea itsensä tärkeäksi. Samalla täytyy muistaa kuitenkin välttää liiallista utelua, nuoren vähättelyä tai tiukkaa tiedon kiskomista nuorelta, sillä nämä saattavat estää nuoren luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntymistä. (Aaltonen ym. 2003, 118-120.)

Elämänhallinnan välineitä ovat sosiaaliset suhteet, harrastukset ja perhe, joilla nuori luo elämäänsä merkitystä ja sisältöä. Elämänhallinta pohjautuu siihen, kuinka nuori itse pystyy vaikuttamaan elämänsä olosuhteisiin ja hallitsemaan niitä. Elämänhallinta edistää nuoren terveyttä ja on pohjana nuoren hyvinvoinnille. (Aaltonen ym. 2003, 185-186.)

Majamaa (1998), Eirola (1999) ja Tervo (2000) ovat tutkineet nuorten elämänhallintaa, elämänhallintavalmiuksia sekä elämänhallinnan ulottuvuuksia nuorilta kootujen aineistojen avulla. Nuoret ovat pääasiallisesti tyytyväisiä omaan elämään ja kokevat sen mielenkiintoiseksi. He tuntevat onnistuneen elämässään, kun voittavat vaikeuksia sekä tehdessään yhteistyötä ikätoveriensa kanssa. Toisten antama palaute ja myönteinen elämänasenne vaikuttavat nuorten mielialaan nostavasti. (Majamaa 1998; Eirola 1999.) Nuoret pitävät harrastuksia myönteisempänä asiana kuin koulunkäyntiä (Majamaa 1998). Nuorista suurin osa kuitenkin suhtautuu koulunkäyntiin ja kotitöihin vastuullisesti (Eirola 1999). Osa nuorista tuntee epävar-

muutta outoja tilanteita ja tulevaisuutta kohtaan. Suuri osa nuorista kokee, ettei heitä aina ymmärretä. Monet nuoret eivät koe kiinnostusta ympärillä tapahtuvia asioita kohtaan. Suurimmalla osalla nuorista on myönteinen ote elämäänsä ja välineitä selviytyäkseen vaikeuksista, mutta osa nuorista tarvitsee tukea ja ohjausta oman elämänsä hallintaan. (Majamaa 1998.) Nuorten ja aikuisten väliset luottamukselliset suhteet lisäävät myönteisiä kokemuksia ja myönteistä suhtautumista koulunkäyntiin, ystäviin, harrastuksiin (Tervo 2000).

Suurimmalla osalla nuorista on käsitys siitä, mitä hyviin elämisen tapoihin kuuluu ja he huolehtivat omista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista tarpeistaan terveellisyys huomioon ottaen. Nuoret, jotka kokevat terveytensä hyväksi, ottavat vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja valinnoistaan. (Eirola 1999; Tervo 2000.) Ystävyys-suhteet ja harrastukset ovat nuorille tärkeitä ja tuovat elämään lisää sisältöä. Nuoret näkevät oman tulevaisuuden monin eri tavoin ja siihen vaikuttaa se, missä kehitysvaiheessa kukin nuori sillä hetkellä on. Kodin, koulun ja ympäristön tuki vahvistavat nuorten valmiuksia pitää itsestään huolta. (Eirola 1999.)

2.2 Terveyden edistäminen terveydenhoitotyössä

Terveydenhoitaja huolehtii yhdessä muiden tahojen kanssa terveyttä edistävän toiminnan rakentamisesta yhteiskunnassa. Terveyspoliittisten linjausten ja yhteiskunnallisten muutosten seuraaminen on tärkeää terveydenhoitajalle, koska hänen tulee osallistua kansallisten ohjelmien ja suositusten toimeenpanoon yhdessä muiden asiantuntijoiden kanssa ja vahvistaa terveystalouden terveyden edistämisen näkökulmaa. (Haarala & Mellin 2008, 42.)

Käytännön tasolla terveyden edistämistä voi toteuttaa erilaisten lähestymistapojen avulla, kuten preventiivisesti, kasvatuksellisesti, asiantuntijakeskeisesti ja voimavarakeskeisesti. Preventiivisessä lähestymistavassa pyritään neuvonnan ja ohjauksen avulla sairauksien ehkäisyyn ja riskien välttämiseen. Kasvatuksellisessa lähestymistavassa korostuu asiakkaan oikeus saada tietoa, jonka avulla hän pysyy tekemään itsenäisiä valintoja omaan terveyteensä liittyen. Asiantuntijakeskeisessä lähestymistavassa pyritään tukemaan asiakasta käyttäytymään terveyttä

ylläpitävällä tavalla ja noudattamaan annettuja ohjeita ja neuvoja. Voimavarakeskeisessä lähestymistavassa nähdään asiakkaalla olevan mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua terveyttä edistäviin päätöksiin ja toimintaan niin yksilö, ryhmä kuin yhteisönkin tasolla. (Haarala & Mellin 2008, 57-58.)

Terveyden edistämisessä nähdään keskeisenä asiana, että ihminen on tietoinen voimavaroistaan, mahdollisuuksistaan ja vaihtoehtoisista toimintatavoista. Terveyttä edistävää toimintaa pidetään tasa-arvoisena ja kumppanuuteen perustuvana. (Haarala & Mellin 2008, 58.)

3 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on jatkaa neuvolassa aloitettua lapsen terveyden seuraamista ja tarjota jokaiselle koulunsa aloittavalle lapselle kunnan tarjoamia kouluterveydenhuollon palveluita (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 25-26; Tervaskanto-Mäentausta 2008, 373). Kouluterveydenhoitajan vastaanoton tulee sijaita koululla tai sen läheisyydessä ja terveydenhoitajan tulee olla tavattavissa koulupäivän aikana ilman ajanvarausta. Kouluterveydenhuollon tavoitteena, yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon, opettajien ja vanhempien kanssa, on kouluyhteisön hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen sekä kasvun ja kehityksen turvaaminen. Kouluterveydenhoitajien tulee olla oppilaan kasvuun ja kehitykseen sekä kouluikäisen terveystarkastusten teoriaan ja menetelmiin hyvin perehtyneitä asiantuntijoita. (Ivanoff ym. 2001, 25-26; Ruski 2002, 48-49; Tervaskanto-Mäentausta 2008, 373-374.)

Kouluterveydenhuollon rooli vaihtelee kouluittain. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on kouluyhteisön terveyden edistäminen ja sen näkökulmasta syntyvien ongelmien havaitseminen ja tiedottaminen yhteisössä, jotta niihin voitaisiin etsiä ratkaisuja. Terveystiedon opetuksen aloittaminen tulee ratkaisevasti vaikuttamaan kouluterveydenhuollon roolin uudelleen määrittelyyn sekä terveyden edistämisen kehittämiseen kouluissa. Kouluterveydenhuollolla voi olla mahdollisuudet osallistua myös varsinaiseen opetukseen kouluissa. Voimavarojen ja resurssien puute aiheuttaa sen, että kouluterveydenhuollon terveyttä edistävät työtavat ja toimintamallit ovat puutteellisia hyvinkin monessa koulussa. (Vertio 2003, 116-117.)

Terveystiedon opetuksen tarkoituksena on vahvistaa nuorten terveyden lukutaitoa ja auttaa tekemään terveellisiä valintoja omassa elämässä. Opetussuunnitelman mukaan kouluterveydenhuolto täydentää terveystiedon opetusta, jotta se välittyisi terveysosaamiseksi. Opetussuunnitelmaan kirjatun terveystiedon sisällön ja tavoitteiden tulee olla kouluterveydenhoitajan tiedossa, jotta hän pystyy täydentämään sitä omalla toiminnallaan. Opetussuunnitelmaan on määritelty tarkoin, miten terveystietoa opetus on jakautunut eri-ikäisille koululaisille. (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 375-376.)

Terveystiedon opetuksen tarkoituksena on edistää oppilaiden osaamista terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta koskevista asioista. Opetuksen tehtävänä on kehittää oppilaiden tiedollisia, sosiaalisia, emotionaalisia, toiminnallisia ja eettisiä valmiuksia. Vuosiluokilla 7 - 9 terveystietoa pidetään kolme vuosiviikkotuntia itsenäisenä oppiaineena. Terveystiedon opetuksen tarkoituksena on muodostaa oppilaalle kokonaisvaltainen kuva terveystiedosta koko perusopetuksen aikana. Terveystiedon opetus suunnitellaan yhteistyössä oppilashuollon henkilöstön, biologian, maantiedon, fysiikan, kemian, kotitalouden, liikunnan ja yhteiskuntaopin aineiden kanssa. (Opetushallitus 2004.)

Terveystiedon opetus pitää sisällään tietoja ja taitoja terveydestä, elämäntavasta, terveystottumuksista ja sairauksista sekä kehitetään oppilaan valmiuksia ottaa vastuuta ja toimia oman sekä toisten terveyden edistämiseksi. Opetuksessa käsitellään myös yleisiä ja koulu- ja paikkakuntaakohtaisia ajankohtaisia terveyteen ja turvallisuuteen liittyviä kysymyksiä. Terveystiedon opetus on oppilaslähtöistä, toiminnallisuutta ja osallistuvuutta tukevaa. Lähtökohtana on lapsen ja nuoren arki, kasvu ja kehitys sekä ihmisen elämänkulku. Tarkoituksena on myös kehittää oppilaan tiedonhankintaan ja sen soveltamiseen liittyviä taitoja sekä edistää oppilaan omaa terveyden ja hyvinvoinnin pohdintaa. (Opetushallitus 2004.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut yhdessä Suomen kuntaliiton kanssa kouluterveydenhuollon laatusuositukset (2004), joiden avulla tuetaan kuntien omaa laadunhallintatyötä. Kouluterveydenhuollon laatusuositukset on jaoteltu kahdeksaan tavoitteeseen. Tavoitteena on, että kouluterveydenhuolto on suunnitelmallista palvelua, jota seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Palvelun tulee olla koululaisten ja perheiden helposti saatavilla ja siitä tulee tiedottaa säännöllisesti. Kouluterveydenhuolto toteutetaan osana oppilashuoltoa ja sen toimivuus edellyttää riittävää ja ammattitaitoista henkilökuntaa sekä asianmukaisia toimitiloja ja välineitä. Koululaisille tulee turvata terveellinen ja turvallinen kouluyhteisö ja ympäristö. Yksilöllisten terveystarkastusten ja suunnitelmien avulla seurataan koululaisten hyvinvointia ja terveyttä. Tavoitteena on koululaisten terveystiedon vahvistaminen ja terveyden edistäminen. (Ivanoff ym. 2001, 26; Tervaskanto-Mäentausta 2008, 374-375.)

3.1 Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden edistäjänä

Koulu on nuorten terveyden edistämisen kannalta tärkeä paikka. Kouluterveydenhuolto ja kouluterveydenhoitaja huolehtivat nuorten terveydestä. Koulu on yhteisö, jossa vaikuttavat samanaikaisesti monet ihmiset ja asiat sekä siellä on näkyvissä kaikki terveyden ulottuvuudet. Kasvua ja kehitystä tapahtuu koko ajan sekä nuorten että koko yhteisön näkökulmasta. (Vertio 2003, 97.)

Kouluterveydenhoitajan työ peruskoulun yläluokilla on haastavaa, koska nuoret ovat murrosikäisiä siinä vaiheessa. Murrosiässä nuori luo pohjan myös myöhemmälle terveydelleen ja hyvinvoinnilleen. Nuoren elämä voi olla hyvinkin kuohuvaa murrosiästä tai muusta elämäntilanteesta johtuen. Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pitäisi olla mahdollisimman alhainen kynnys tulla käymään. Nuoren ja kouluterveydenhoitajan välillä tulisi vallita luottamuksellinen vuorovaikutus, jotta nuori saisi parhaan mahdollisen tuen ja avun omaan tilanteeseensa. Kouluterveydenhoitajan tulisi keskustella nuoren kanssa psyykkisestä hyvinvoinnista, sosiaalisista suhteista sekä tulevaisuuden suunnitelmista. Nuoren kokonaisvaltainen kohtaaminen on tärkeää. (Ruski 2002, 49-50.)

Kouluterveydenhoitajan työ on itsenäistä, vastuullista ja vaativaa, mutta hänellä on myös useita yhteistyökumppaneita tarvittaessa käytettävissä. Kouluterveydenhuollossa työskentelevät tiiviisti yhdessä kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri. (Ruski 2002, 52-53; Tervaskanto-Mäentausta 2008, 376.) Kouluterveydenhoitaja vastaa kouluterveydenhuollosta hoitotyön asiantuntijana, kun taas koululääkäri vastaa kouluterveydenhuollon lääketieteellisestä puolesta. (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 376.)

Valtakunnallisella kouluterveyskyselyllä kerätään tietoa 14-18 -vuotiaiden elinoloista, koulukokemuksista, terveydestä ja terveystottumuksista. Kouluterveyskyselyn tieto nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista ohjaa kouluterveyshuollon työn suuntaa. Kyselyn tuloksia voidaan käyttää nuorten terveyden alueelliseen ja paikalliseen tukemiseen ja kouluterveyshuollon kehittämiseen. (Ivanoff ym. 2001, 25.) Nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä saadaan hyvin yksityiskohtaista tietoa. Tämän vuoksi kouluterveyskysely voikin olla yksi tärkeä väline, jonka pohjalta terve-

yttöä edistävää toimintaa rakennetaan. (Vertio 2003, 99; Tervaskanto-Mäentausta 2008, 388-389.)

Kouluterveydenhoitajan tekemillä terveystarkastuksilla ja seulontatutkimuksilla arvioidaan oppilaan fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja pyritään havaitsemaan mahdolliset sairaudet sekä terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat riskit. Tarkastusten perusteella tehdään henkilökohtainen hyvinvointi- ja terveystarkastus, johon sitoutuvat kaikki oppilaan kasvua ja kehitystä tukevat tahot sekä oppilas itse. Terveystarkastus antaa terveydenhoitajalle hyvän mahdollisuuden terveystarkastukselle ja vapaalle keskustelulle oppilaan kanssa. (Ivanoff ym. 2001, 27; Tervaskanto-Mäentausta 2008, 377-379.)

Pirskanen (1998) on tutkinut nuorten itsetunnon tukemista kouluterveydenhoitajan näkökulmasta. Itsetunto nähdään nuoren voimavarana, jonka tukeminen auttaa myös hyvinvoinnin tukemisessa ja ongelmien ennaltaehkäisyssä. Nuorten itsetuntoon vaikuttaa suuresti tunteen ja fyysisen olemuksen hyväksyminen myös muidenkin kuin vaan itsensä taholta. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu ottaa nämä asiat puheeksi nuorten kanssa. Nuoret kokevat saaneensa kouluterveydenhoitajalta tukea itsetunnon vahvistamiseen ja pitävät sitä myös hyvin tärkeänä. (Pirskanen 1998.) Nuoret kokevat, että heillä on myös muita itsetuntoa tukevia suhteita perhe- ja lähiyhteisössä (Eirola 1999). Nuoret haluavat puhua ihmissuhteista ja toivovat enemmän sellaisia ryhmätilaisuuksia, joissa asioita käsiteltäisiin. Tämä auttaisi heitä näkemään, ettei omien ajatustensa kanssa ole yksin. Nuoret tarvitsevat sosiaalista tukea hämmentävän kehitysvaiheensa aikana ja yksi tärkeä tukija on kouluterveydenhoitaja. (Pirskanen 1998.)

3.2 Varhainen puuttuminen kouluterveydenhoitajan työmenetelmänä

Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan sitä, että ongelmat havaitaan ja niihin yritetään löytää ratkaisuja mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Varhainen puuttuminen on prosessi, joka vaatii ensin varhaista ongelmien tunnistamista ja oikeita keinoja, joilla voidaan puuttua nuoren hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. Ongelmien havaitseminen on mahdollista, kun ongelmat on tunnistettu ja löydetty oikeat kei-

not, joiden avulla nuoren ongelmiin pystytään tarttumaan. Varhaisella puuttumisella halutaan estää nuoren ongelmien kärjistymisen tai kasautuminen ja näin ehkäistä tai pysäyttää syrjäytyminen. Prosessin tavoitteena on löytää nuoren tilanteeseen sopivia ratkaisuja ja tavoitteita, joita kohti hän voi kulkea. Nuoren ongelmat ovat yleensä monen eri asian yhteisvaikutusta ja vaikuttavat niin nuoren perheeseen kuin kasvuympäristöönkin. Varhainen puuttuminen ja ongelmien käsittely vaatii moniammatillista osaamista, jotta voidaan saavuttaa onnistumisia nuoren hyvinvoinnin turvaamiseksi. (Huhtanen 2007, 228-30.) Kouluterveydenhoitajalla on terveydenhuollon ammattihenkilönä mahdollisuudet varhaiseen puuttumiseen, jonka avulla hän pystyy toteuttamaan nuorten terveyden edistämistä (Fröjd ym. 2008, 496).

Murrosiässä tapahtuva kehitys vaatii nuorelta paljon voimavaroja. Jos jollakin kehityksen osa-alueella on häiriöitä, se vaikuttaa nuoren elämään kokonaisvaltaisesti. Nuorten kanssa toimivien henkilöiden tulee ymmärtää syvällisesti ja kokonaisvaltaisesti nuoren kehitystä voidakseen tukea ja auttaa nuorta. Eri lähtökohdista tulevien perheiden taustat ja elämänhallintaa koskevat tarpeet voivat olla hyvinkin erilaisia. Jotta nuori hyötyisi parhaiten erilaisista tukitoimista, tulisivat merkit pahasta olostai poikkeamat normaalista kehityksestä havaita mahdollisimman varhain. Ongelmat ovat usein ohimeneviä, jos nuori saa ajoissa apua. Auttaminen on aina vaikeampaa mitä syvemmälle nuori ajautuu vaikeuksissaan. (Tamminen 2001, 1083-1084; Aaltonen ym. 2003, 16-17; Friis, Eirola & Mannonen 2004; Agge 2007, 6-7.)

Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimii Varhaisen puuttumisen Varpu-hanke ja sen toteutuksesta vastaa julkisen sektorin puolella Stakes ja kolmannen sektorin puolella Lastensuojelun keskusliitto. Varpu-hanke käynnistyi yleisestä ihmettelyn aiheesta, miksi asioihin ei ole puututtu jo aikaisemmin. Nuorelle on yleensä tapahtunut jotain ikävää, hänellä on ongelmia tai hän joutunut vaikeuksiin, kun hänen asioidensa vasta puututaan. Huolenaihe on ollut nähtävissä, mutta asioille ei ole tehty mitään. (Järppinen 2007; Varpu-hanke 2008.) Varpu-hankkeen tarkoituksena on ollut kehittää viranomaisten ja vapaaehtoisten työntekijöiden mahdollisuuksia havaita ja puuttua ongelmatilanteisiin jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varpu-hankkeen keskeisenä tarkastelun kohteena on huolen

käsite. Työntekijä määrittelee huolen tarpeen ja arvioi, mitä toimintamahdollisuuksia hänellä itsellään on ja tarvitaanko muita yhteistyötahoja kuten perheen, läheisten ja muiden työntekijöiden apua. Varpu-hankkeessa kiinnitetään huomiota yksilön ongelmista yhteisön ongelmiin. Yhteisöllä on suuri vaikutus yksilön ongelmien syntyymiseen ja niistä selviytymiseen. (Järppinen 2007.)

Nuorten ongelmat ilmenevät usein ensimmäisenä koulussa, jolloin oppilashuolto on usein paras apu nuoren elämäntilanteen selvittelyssä. Apua voi myös hakea terveyskeskuksen lääkäriltä, jolta voi saada lähetteen mielenterveystoimistoihin tai psykiatriin hoitoyksiköihin. Apua voi tiedustella mm. mielenterveystoimistoista, perheneuvoloista, nuorisoasemista ja nuorisoneuvoloista. (Aaltonen ym. 2003, 249-250.) Vanhempien antama aika ja huoli sekä kavereiden ja koulun tuki ovat tärkeässä asemassa nuoren uupumuksen ja pahoinvoinnin ehkäisemissä. Nuori tarvitsee rinnalleen pysyviä, luotettavia aikuisia, joihin voi turvautua milloin vaan. (Posti 2007, 34.)

Kouluterveydenhoitajan oma työ- ja elämäkokemus vaikuttaa siihen, kuinka tarkasti hän pystyy havainnoimaan nuorta. Oman huolen herääminen kertoo siitä, että asiaan kannattaa tarttua ja ottaa se puheeksi asiakkaan kanssa. Varhainen puuttuminen edellyttää ammattihenkilöltä sitä, että huoli tunnistetaan ja osataan ottaa puheeksi. (Honkanen & Mellin 2008, 168-170.)

Varhaisen puuttumisen voi jakaa kolmeen eri vaiheeseen: ensin huoli tunnistetaan, sen jälkeen huoli otetaan puheeksi ja lopuksi tarjotaan tukea. Ammattihenkilöltä saatu tuki sisältyy aina varhaiseen puuttumiseen. Kouluterveydenhoitajan kuuluu antaa nuorelle tukea tai ohjata hänet sellaiseen paikkaan, josta nuori saa tukea, kun huoli on aiheellista ja edellyttää toimenpiteitä. Kouluterveydenhoitajalle nuoren huoli voi olla vaikeaa ottaa puheeksi. Tärkeää olisikin kouluterveydenhoitajan pohtia tarkoin, mikä huolen aiheuttaa, miten siitä tulisi keskustella nuoren kanssa, mitä tapahtuu sen jälkeen, kun huoli otetaan puheeksi, miten nuori suhtautuu kouluterveydenhoitajaan tässä tilanteessa. Pohtiminen voi helpottaa huolen puheeksi ottamista. Kouluterveydenhoitajan tulisikin keskittyä nuoren voimavaroihin ja positiivisiin asioihin ja sitä kautta antaa hänelle tarvittavaa tukea. Omien voimavarojen tunnistaminen on kouluterveydenhoitajalle tärkeää, jotta hän osaa

ohjata nuoren oikean tuen piiriin. Varhaisen puuttumisen tulisi antaa nuorelle turvallisuuden tunnetta. (Honkanen & Mellin 2008, 173-174.)

4 NUORTEN TERVEYTEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Nuoren kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat useat eri tekijät, jotka ohjaavat nuoren elämän suuntaa. Nuoret ovat yksilöitä, jotka kasvavat ja kehittyvät kukin omaa taitiaan. Kypsyminen tapahtuu hiljalleen perimän, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ympäristön sekä nuoren oman aktiivisuuden mukaan. Nuori tarvitsee tasapainoisia aikuisia ympärilleen selvittääkseen tasapainoilusta vapauden ja vastuun sekä turvallisten rajojen välillä, saavuttaakseen itsenäisen elämän. Koulun, kodin ja ystävien merkitys nuoren elämään on monin tavoin erityisen tärkeä. Yhteistyö ja välittäminen kunkin tahon kesken auttavat nuoren hyvinvointia ja edistävät kaikin puolin hänen terveyttään. (Aaltonen ym. 2003, 15-16.)

Nuoren päivittäiset tarpeet kuten ravitseminen, lepo, liikunta, ihmissuhteet, puhtaus, turvallisuus, hyväksytyksi tuleminen, läheisyys, seksuaalisuus ja elämän merkityksellisyys muuttuvat elämän voimavaroiksi. Tarpeiden huomioimiseen tulee muiden ihmisten pystyä, jolloin nuori kokee itsensä hyväksytyksi. Nuoren hyvinvointi koostuu omien voimavarojen hyödyntämisestä, jolloin oman elämän hallinta korostuu. Hyvinvointi mahdollistaa nuoren tasapainoisen elämän. (Aaltonen ym. 2003, 133.)

Hyvinvointi koostuu monen eri tekijän yhteisvaikutuksista. Geeniperimä ja fyysinen ja sosiaalinen ympäristö sekä yksilöllinen vuorovaikutus, ravinto ja lepo vaikuttavat yksilöllisen hyvinvoinnin syntyyn. Hyvinvointi on jatkuvasti muuttuva olotila, johon vaikuttaa aina yksilön elämäntilanne ja edellä mainitut asiat yhdessä. (Rimpelä 2008b, 19.) Varhaisvuosien aikana rakentuu ihmisen hyvinvointioppimisen perusta. Hyvinvointi ja pahoinvointi kasautuvat yleensä perheittäin. Kouluoloilla on kuitenkin suurempi vaikutus nuorten hyvinvointiin kuin perheoloilla. Hyvät koulukokemukset voivat vahvistaa nuoren hyvinvointia, vaikka kodin olosuhteet eivät olisi-kaan niin hyvät. Toisaalta kodin olosuhteiden ollessa hyvät voivat heikot kouluolosuhteet vaarantaa nuoren hyvinvointia. Koululla ja kodilla on molemmilla tärkeä vastuu nuoren hyvinvoinnin tukemisessa. Kummallekaan taholle ei saisi kasata erikseen liian suurta vastuuta nuorten hyvinvoinnin ylläpitämisestä. Koulun ja kodin yhteistyötä tulisi tukea, jotta koulun ja kodin kasvatuskumppanuutta voitaisiin vahvistaa. (Rimpelä 2008b, 34-37.)

4.1 Yhteiskunta nuorten terveyden edistämisessä

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman mukaan nuorten psykosomaattiset ongelmat ovat lisääntyneet. Ohjelmaan on kirjattu tavoite lisätä elämänhallinta- ja terveystietoutta yhteistoimintana eri yhteistyötahojen kesken. (Terveys 2015-kansanterveysohjelma 2001.) Suomen mielenterveysseura on käynnistänyt nelivuotisen hankkeen, joka kohdistuu peruskoulun kolmelle viimeiselle luokalle. Hankkeen avulla nuoren kasvua, kehitystä ja henkistä hyvinvointia tuetaan juuri varhaisnuoruudessa, kun muutokset ovat suurimmillaan. Asioiden käsittely yhdessä aikuisten kanssa auttaa huomioimaan niitä useammista näkökulmista sekä vahvistamaan nuoren käsitystä omasta itsestään. (OK-hanke 2007; Saarinen 2007, 35.)

1990-luvun puolivälistä asti on keskusteltu julkisesti suomalaisen yhteiskunnan nuorten hyvinvoinnista sekä huolesta heidän pahoinvointinsa lisääntymiseen. Seitsemäsluokkalaisten hyvinvoinnista on kerätty tietoja useissa kyselytutkimuksissa, kuten Nuorten terveystapatutkimuksessa ja Kouluterveyskyselyssä. (Rimpelä 2008a, 62.) Tämän hetkiset käytettävissä olevat tiedot antavat kuitenkin nuorten hyvinvoinnista kuvan, että se on lisääntynyt yhdessä terveyden kanssa. Tämä on taas ristiriidassa mielenterveyspalvelujen kuormittavuuden lisääntymisen kanssa. Määrärahoja ja resursseja joudutaan lisäämään jatkuvasti mielenterveyspalveluihin. Nämä ristiriitaiset tiedot kuvaavat sitä, että ongelmat ovat kasaantuneet pienemmälle vähemmistölle väestöstä, koska kuitenkin valtaosa nuorista voi hyvin. Ristiriidat kuvaavat myös suurista eroista palvelujärjestelmän toiminnassa kuntien välillä. (Rimpelä 2008a, 66-67.)

Yhteiskunta näkee kodin kasvatustehtävässä kaksi perusulottuvuutta: tukea niitä kasvuprosesseja, joissa lapsi vähitellen saavuttaa yhteiskunnallista toimintakykyä, osallisuutta ja elämänhallintaa sekä suojella lasta tervettä kehitystä uhkaavilta vahingollisilta vaikutteilta. Kodin kasvatustehtävä vaikeutuu selvästi yhteiskunnasta nousevien muutosten vaikutuksesta. Yhteiskunnassa tarvitaan selkeästi kotikasvatuksen tukemista ja täydentämistä sekä joskus myös korvaamista kodin ulkopuolisella kasvatuksella. Koko yhteiskunnan muutoksessa myös yksittäinen perhe on

muutoksen kohteena. Vanhempien oma käsitys vanhemmuudesta ja kasvatustehävistä on monenlaisten eri käsitysten aikaan saamaa. (Hämäläinen 2006, 49-50.)

4.2 Koulu nuorten näkökulmasta

On melko tavallista, että murrosiässä nuori menettää väliaikaisesti kiinnostuksensa koulua kohtaan. Nämä vaikeudet ilmenevät koulusta pinnaamisena, levottomuutena oppitunneilla tai oppimishaluttomuutena ja välinpitämättömyytenä opiskelua kohtaan, mikä rupeaa lopulta näkymään arvosanoissa. Pahemmassa tapauksessa nuori voi häiriköidä oppitunteja käytöksellään tai sanallisesti uhmaa opettajan auktoriteettia. (Jarasto & Sinervo 1999, 157-158.)

Nuorella voi esiintyä erilaisia oppimishäiriöitä kuten luki- ja kirjoitushäiriöt, jotka voivat olla nuoren itsetunnolle hyvinkin tuhoisia, mutta joihin on olemassa hyviä apukeinoja. Oppimisen ongelmat koulussa voivat johtua huonosta itsetunnosta, kykyjen puutteesta tai taitojen kehittymättömyydestä. Aina ei ole helppo havaita johtuvatko oppimisvaikeudet nuoren huonosta itsetunnosta vai ovatko oppimisvaikeudet aiheuttaneet heikon itsetunnon. Oppimisvaikeuksiin tulee aina puuttua ajoissa, jotta suuremmilta ongelmilta välttyttäisiin ja apua nuorelle saataisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Häiriökäyttäytyminen on usein merkki nuoren halusta peittää oppimisvaikeutensa. Häiriökäyttäytymiseen on aina puututtava ja syy sille etsittävä. (Aaltonen ym. 2003, 321.)

Koulunkäyntiin liittyvä ongelma voi myös olla koulupelko, kouluväsytys tai kouluhaluttomuus, joiden taustalla voi olla monenlaisia syitä. Koulupelon taustalta löytyy usein ongelmia kotona mm. vanhempien sairaus, väkivalta- ja riitatilanteet tai läheisen kuolema, jonka vuoksi nuori ei uskalla lähteä kouluun, sillä hän pelkää mitä kotona tapahtuu hänen poissa ollessaan. Vanhempien liiallinen huolehtiminen ja nuoren itsenäistymisen rajoittaminen voivat myös johtaa siihen, ettei nuori koe pärjäävänsä koulumaailmassa yksin kun ei saakaan tottumaansa huomioita ja huolenpitoa vanhemmiltaan. Nuori voi uupua ja stressaantua opiskelussaan siinä missä aikuinen työssään, jolloin helposti masentuu ja kokee epäonnistuneensa. Vanhempien tai sukulaisten vaatimukset koulun suhteen saattavat uuvuttaa nuoren ja

saada nuoren näin haluttomaksi koko opiskelua kohtaan. (Aaltonen ym. 2003, 325-326.)

4.3 Sosiaalisen ympäristön vaikutus nuorten terveyden edistämisessä

Nuoren arki kuluu kodin lisäksi suurimmaksi osaksi koulun ja kavereiden parissa. Vanhemmat voivat kokea hämmentävänä nuoren yhtäkkisen etääntymisen kohti omaa ikäryhmää. Vanhempien tulisi antaa nuorelle mahdollisuus kokea itsenäistymisprosessi, jonka aikana hän etääntyy vanhemmista kohti oman ikäryhmän ajatuksia ja arvomaailmaa. (Nurmi ym. 2006, 130.)

Kavereiden rooli nuoren kasvuprosessin eri vaiheissa vaihtelee. Aluksi tytöillä ja pojilla on vain samaa sukupuolta olevia kavereita ja vastakkaista sukupuolta karteetaan. Vähitellen, ensin tytöt, ryhtyvät kiinnostumaan vastakkaisesta sukupuolesta ja kaverisuhteita syntyy. Sukupuolisen kypsyminen myötä naisellisia ja miehisiä puolia itsessään ruvetaan korostamaan. Sekä pojat että tytöt alkavat pitää hyviä ystäviä isoa kaveriporukkaa tärkeämpänä. Lapsesta alkaa kehittyä hellyyttä ja huolenpitoa antava ja ottava nuori, joka ottaa toiset ihmiset huomioon. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 73-74.)

Ystävyyssuhteilla on suuri merkitys nuoren identiteetin ja persoonallisuuden kehitymisessä. Samanlaiset kiinnostuksen kohteet, arvot ja asenteet tukevat nuoren oman itsensä löytämistä. On tärkeää, että nuorella on hyvä ystävä, jolle hän voi kertoa salaisuuksia ja paljastaa omaa sisintään luottamuksen turvin joka ystävyyssuhteissa on. Nuorella voi olla mielessään paljon asioita, joita ei halua kysyä aikuisilta. Hyvän ystävän kanssa mieltä askarruttavista asioista voi keskustella ilman häpeää. Tällaisen ystävän puuttuminen voi vaurioittaa nuoren itsetunnon- ja sosiaalisten taitojen kehitystä. Nuori ei pääse kokemaan yhteenkuuluvuuden- ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta, joita ystäväpiiri tarjoaa. Nuori voi kokea itsensä ulkopuoliseksi, eikä hän uskalla kokeilla uusia asioita ilman ystävien rohkaisua. Ihmisen käsitys itsestään muodostuu siitä miten hän näkee itsensä muiden silmissä. (Aaltonen ym. 2003, 93-94.)

Harrastukset ovat koulun ja vanhempien ohella yksi tärkeimpiä nuoren kasvattajia. Ohjaajat ja valmentajat ovat tärkeitä kasvattajia ja antavat roolimalleja nuorelle. Harrastus itsessään toimii nuoren kasvattajana opettaen mm. vastuullisuutta, itse-tuntemusta ja kärsivällisyyttä. Harrastuksilla on nuorille suuri merkitys. Harrastus-ten puute saattaa aiheuttaa nuorelle syrjäytymisen ja alemmuuden tunnetta, jonka vuoksi nuoria tulisikin kannustaa löytämään itselle mieluinen harrastus. (Aaltonen ym. 2003, 205-206.)

Nykyään yhä enenevässä määrin tekemisen puute ajaa nuoret television ja tietokoneen ääreen. Internet ja televisio ovat sekä viihdyttäviä että luovat nuorelle mahdollisuuden kartoittaa tietojaan ja uteliaisuuttaan. Ruudun takaa voi paljastua myös haitallisempaa sisältöä, kuten väkivaltaa ja pornografiaa. Haitalliset sisällöt voivat vaikuttaa vahingollisesti nuoren kehitykseen kuten minäkuvaan ja tunne-elämään sekä käyttäytymiseen. (Wilenius 2002, 10.) Tutkimusten mukaan lähes 90% peruskouluikäisistä pojista pelaa tietokonepelejä. Väkivaltaisilla peleillä on todettu olevan vaikutusta poikien aggressioiden lisääntymiseen sekä heidän maailmankuvan muodostumiseen. (Wilenius 2002, 10.)

Suomalaisten nuorten yleisimmin käyttämät päihteet ovat alkoholi ja tupakka. Suomalaiset nuoret käyttävät alkoholia keskimäärin saman verran kuin ikätoverin-sa Euroopassa, mutta suomessa juominen on humalahakuisempaa. Nuorten ter-veystapakyselyjen mukaan päihdekokeilujen aloitus on yhteydessä vanhempien tietämättömyyteen lastensa vapaa-ajanviettotavoista ja -paikoista. Huolestuttavaa on, että päihdekokeilut aloitetaan aina vain varhaisemmassa iässä ja päihteiden käyttö lisääntyy selvästi 14 ikävuoden jälkeen. (Koistinen ym. 2004, 338.)

Varhain aloitettu päihteiden käyttö on yhteydessä myöhemmille ongelmille päihteiden käytössä. Perheen sisäiset ongelmat ja päihteiden käyttötavat ovat merkityk-sellisiä nuoren varhaiselle päihteiden käytön aloitukselle. (Nurmi ym. 2006, 154.) Kokeilut myös kuuluvat nuoruuteen, itsenäistymiseen ja perheestä irrottautumi-seen. Nuoret kokevat yhteenkuuluvuutta ja saavat yhteyden helpommin samanlai- sessa elämäntilanteessa olevaan nuoreen, saaden näin häneltä tukea ja ymmär- rystä. (Aaltonen ym. 2003, 285.)

Harva säännöllisestikään päihteitä käyttävä nuori käyttää päihteitä kuitenkaan riippuvuusluontoisesti. Fyysisestä riippuvuudesta päihteisiin kertovat vieroitusoireet. Päihteitä saatetaan käyttää runsaasti ja säännöllisesti, josta on huolestuttu. Psyykkinen ja sosiaalinen riippuvuus päihteistä on nuorilla yleisempää kuin fyysinen riippuvuus. Psyykkinen riippuvuus ilmenee haluna vaikuttaa päihteillä omaan mielentilaan nopeasti ja tehokkaasti. Sosiaalista käyttöä ylläpitää halu jakaa yhteinen päihdekokemus ystävien kanssa. (Koistinen ym. 2004, 339-340.)

4.4 Perheen merkitys nuorten terveyden edistämisessä

Perheen määrittely on nykyään paljon moninaisempaa kuin aikaisemmin. Tähän vaikuttavat yhteiskunnan muutokset ja kulttuuri. Perhettä ei nähdä vain äidin, isän ja lasten yksikkönä vaan perheen voi muodostaa mitä moninaisemmat yhdistelmät edellä mainituista yksilöistä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 14-15; Åstedt-Kurki & Paunonen 1999, 341-342; Hirvonen, Koponen & Hakulinen 2002, 48-49.) Perheen määrittelemistä varten tarvitaan kokonaisvaltaisempaa perheen, perheen hyvinvoinnin ja perheen hoitamisen määrittelemistä ja tutkimista. Perheen määrittelyn tulisiikin lähteä perheen sisältä, koska perhe on muuttuva kokonaisuus ja siihen kuuluvat yksilöt vastaavat perheensä hyvinvoinnista. (Åstedt-Kurki & Paunonen 1999, 341.)

Yksilö on hyvin kiinteä osa perhettä ja sen vaikutus yksilön terveyteen ja hyvinvointiin on suuri. Perheeltä saadun tuen nähdään vaikuttavan yksilön terveyteen ja hyvinvointiin edistävästi. Perheen sisällä muotoutuvat terveyteen liittyvät toiminnot sekä elämäntavat ja tottumukset, jotka tukevat osaltaan perheen hyvinvointiin ja terveyteen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 14-15; Åstedt-Kurki & Paunonen 1999, 341-342; Välimaa 2000.)

Perheen omat valinnat korostuvat terveyden hoitamisessa, koska nykyään on saatavilla hyvin monenlaisia palveluja tukemaan perheen hyvinvointia. Perhe valitsee omien tiedostettavien tarpeittensa pohjalta itseään eniten hyödyntävät mahdollisuudet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Hirvonen ym. 2002, 48-49.)

Vanhemman ja nuoren suhteessa tapahtuu etääntymistä lapsen itsenäistymiskehityksen myötä. Tämä luonnollinen etäisyyden hakeminen vanhempien arvoihin ja näkemyksiin kuuluu nuoruusiän kehitystehtäviin. Suomessa kuitenkin lasten itsenäistyminen ja henkinen irtautuminen vanhemmistaan tapahtuu epätavallisen aikaisin. Suomalaiset vanhemmat uskovat, että lasten varhainen itsenäistyminen on merkki onnistuneesta kehityksestä. (Hämäläinen 2006, 49-50.)

Perheet tarvitsevat tukea kasvatustehtävässään ja se tulee nähdä myös kulttuuri-sena toimintana, joka vaikuttaa yhteiskunnassa vallitsevaan lapsi- ja kasvatuskäsitykseen. Tärkeää vanhempana toimimisessa on vanhempien arvo- ja kasvatustietoisuus, koska se määrää heidän valintojaan kasvattajina, suhtautumistaan tehtäväänsä ja suuntautumista siinä. Tällä kaikella on ratkaiseva merkitys sille, miten vanhemmat kommunikoivat lastensa kanssa, miten kohtelevat lapsiaan ja millaisen tunnesuhteen luovat lapsiinsa. Perheen merkitys korostuu monessa asiassa ja se on pohjana lapsen hyvinvoinnille. (Hämäläinen 2006, 49-50.)

Nuori tarvitsee vanhempien ja luotettavien aikuisten asettamia rajoja, jotta voi kokea sisäisen turvallisuuden tunteen. Nuoret kokeilevat rajojaan rikkomalla vanhempien asettamia sääntöjä. Nuori, jolla on vielä kasvuprosessi kesken, ei saisi ottaa vielä sellaista vastuuta, johon hän ei ole valmis. Nuorelle asetetut rajat suojaavat häntä vahingollisilta ratkaisuilta. Turvallisten rajojen luominen nuorelle on voinut epäonnistua perheeltä ja se voi olla vaikuttamassa nuoren psyykkisten häiriöiden syntyyn. Tällöin ongelmana voi olla, että nuori on saanut liian paljon liian aikaisin tai liian vähän liian myöhään. Nuori tekee helposti vääriä ratkaisuja jos aikuiset eivät ole tukemassa hänen kasvu- ja kehitysprosessia. Vanhempien ja muiden aikuisten pitää muistaa antaa nuorelle tilaa rajojen kokeiluun, jotta hän voi löytää omat rajat ja oppia elämään niiden kanssa. Lopulta nuoren löytämät rajat sisäistyvät ja rakentuvat minuuden osiksi. (Aalberg & Siimes 2007, 125-128.)

4.5 Nuoruusiän kehitysvaiheiden merkitys terveyden edistämisessä

Nuoruus on kehitysvaihe, jossa lapsen on tarkoitus vähitellen irrottautua lapsuudesta ja löytää oma persoonallinen aikuisuus. Nuoruusikä voidaan jakaa karke-

asti kolmeen eri ikävaiheeseen, jotka jakautuvat kullekin ikävaiheelle tyypillisen kehitystehtävän mukaisesti. (Laine 2002, 103-109; Rantanen 2004, 46-47; Aalberg & Siimes 2007, 67-68.)

Varhaisnuoruus pitää sisällään 11-14-vuotiaat, jotka tarkastelevat muuttuvaa suhdetta omaan kehoon. Nuori on hämmentynyt tapahtuvista muutoksista ja kokemus omasta itsestä vaihtelee monin tavoin. Nuori suhtautuu vanhempiinsa vaihtelevasti, välillä hän kaipaap lapsenomaista huomiota ja välillä taas korostaa omaa itsenäisyyttään. (Laine 2002, 107; Rantanen 2004, 46-47; Aalberg & Siimes 2007, 68-69.)

Keskinuoruus pitää sisällään 15-18-vuotiaat, jotka tarkastelevat muuttuvaa suhdetta omiin vanhempiin. Nuori on alkanut hiljalleen sopeutua muuttuneeseen ruumiinkuvaansa. Seksuaalinen kehitys on hyvin keskeistä ja samalla myös hämmentävää. Seurustelusuhdetten avulla vahvistetaan omaa minäkuvaa ja ikätovereilta haetaan hyväksyntää omasta itsestään. (Laine 2002, 108; Rantanen 2004, 46-47; Aalberg & Siimes 2007, 69-70.)

Jälkinuoruus pitää sisällään 19-22-vuotiaat, jotka tarkastelevat omaa lopullista aikuisen persoonallisuuden eheytymistä. Nuori tekee omia valintoja ja tiedostaa niiden vaikuttavan tulevaan aikuisuuteen. Nuori ymmärtää vanhempiensa näkemyksiä elämästä ja suhde heihin on tasa-arvoisempi. Nuori jäsentää aikaisemmat kokemukset kokonaisuudeksi naisena ja miehenä olemisesta. (Laine 2002, 108-109; Rantanen 2004, 46-47; Aalberg & Siimes 2007, 70-71.) Opinnäytetyössä käsittelemme nuoruutta varhaisnuoruuden näkökulmasta.

Nuoruuden kehitys on pitkälti psyykkinen prosessi. Ulospäin nuoruusiän kehitys saattaa näkyä monella eri tavoin. Jotkut nuoret ilmaisevat kehitysvaiheitaan käyttäytymisellään enemmän kuin toiset. Nuorelle on erilaisia kehitysreittejä käytettävissä, joita kuvaillaan sanoin: tasainen, vaihtelevasti kuohuva ja tasainen, kovasti kuohuva, kehityksen välttäminen tai hyppy suoraan aikuisuuteen. Nuoren kehityksellisistä vaikeuksista voi antaa merkkejä kuohuva kehitys, yritys hypätä suoraan aikuisuuteen tai kehityksen jarruttaminen. Nämä voivat ilmetä käytöshäiriöinä, epäsosiaalisuutena tai päihteiden käyttönä. Aikuisen pitäisi pystyä puuttumaan

varhain näihin merkkeihin ja ymmärtää ne nuoren avuntarpeena. (Laine 2002, 103-109; Rantanen 2004, 47-48; Aalberg & Siimes 2007, 68-73.)

Nuoruus sinänsä on jo valtava kriisi, eikä nuoren käytös läheisistä tai hänestä itsestäänkään aina vaikuta kovin normaalilta. Fyysinen terveys ja mielenterveys ovat luonteeltaan samanlaisia, niissä on eri tasoja ja jokainen voi sairastua väliaikaisesti. Mielen väsyminen etenkin murrosiässä on normaalia, eikä sitä tarvitse hävetä. Apua saa ja tuleekin pyytää. (Aaltonen ym. 2003, 249.)

Hyvinvoinnista nuorella saattaa olla eri käsitys kuin hänen läheisillään aikuisilla. Hyvinvointiin vaikuttavien asioiden kokonaiskuva ei ole vielä täysin selkiytynyt nuorelle. Terveyttä pidetään arvossa, mutta esimerkiksi päihteiden käyttöä ei pidetä terveydelle vaarallisena ja hyvinvointia heikentävänä tekijänä, koska siihen liittyy vahva sosiaalinen hyväksyntä nuorten ryhmissä. Tämä osaltaan vahvistaa nuoren omaa käsitystä itsestään. Nuoren hyvinvointi määräytyy sen hetkisen kehitysvaiheen tarpeiden mukaan. (Aaltonen ym. 2003, 187.)

4.6 Nuorten henkinen hyvinvointi

Ala-asteelta yläasteelta siirtyminen on nuoren elämässä tärkeä vaihe. Edessä on valtava muutos, joka voi aiheuttaa nuorelle stressiä, pelkoa ja epävarmuutta. Tämän vaiheen tukeminen on erityisen tärkeää. (Matikainen & Sipilä, 2005, 40-42.) Nuoruusikään liittyy paljon muutoksia, niin kehollisia kuin mielellisiäkin ja nuoren tunteet ja mielialat voivat heilahdella. Murrosiän henkinen pahoinvointi voi kuitenkin jäädä huomaamatta, sillä nuori voi olla hyvä peittelemään pahaa oloaan. (Raitasalo 2005, 225-226; Michaud & Fombonne 2005, 835-836.)

Nuoruudessa tapahtuu suuria muutoksia niin fyysisessä kuin henkisessäkin kehitymisessä. Nuoren kehitykseen liittyy mielialanvaihteluja, mielipahan tuntemista ja masennusta. On haasteellista tunnistaa ja erottaa mielenterveyden häiriöt nuoruusiän kehityksestä. (Michaud & Fombonne 2005, 835-836; Korhonen & Marttunen 2006, 79.) Mielenterveyden häiriöt ilmaantuvat yleisimmin nuoruusiässä. Uhkaavaksi tekijäksi nousee se, että nuori ei saa tarvitsemaansa apua ajoissa, mil-

loin hän saattaa menettää kehitysmahdollisuuden, joka on sille ajankohdalle tärkeä. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 208.)

Nuoren pahoinvointi voi ilmetä eri tavoin. Henkisen pahoinvoinnin oireilu ilmenee usein stressinä, masennuksena, ahdistuneisuutena, syömishäiriönä tai itsetuhoisuutena. (Aaltonen, ym. 2003, 249-279.) Nuori voi oireilla myös ilmaisemalla itseään eri tavoin ilmenevällä riskikäyttäytymisellä, joita ovat mm. päihteiden käyttö ja rikosten tekeminen. Nuori kokeilee mahdollisuuksiaan asettamalla itsensä alttiiksi vaaroille. Nuori pyrkii sisäiseen tasapainoon vähentämällä nuoruudelle tyypillisiä epätodellisuuden tunteita. Riskikäyttäytymisellä on yleensä myös sosiaalinen merkitys. (Aaltonen, ym. 2003, 284.)

Nuorella voi myös olla vaikeuksia sopeutumisessa ja vuorovaikutuksessa, jotka usein ilmenevät koulunkäynnin ongelmina. Ongelmia voi olla oppimisessa, mikä voi johtua huonosta itsetunnosta tai taitojen kehittymättömyydestä. Koulunkäyntiin voi liittyä myös haluttomuutta tai pelkoa. Koulukiusaaminen ja ongelmat kotona voivat aiheuttaa syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Monet tekijät voivat aiheuttaa nuorelle pahaa oloa ja edistää sitä. Usein ongelmat voivatkin kasaantua ja kulkea kehää. (Aaltonen ym. 2003, 321-360; Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207-213.)

Nuorilla masennus on yleisin mielenterveyden häiriö. Masentunut nuori ei yleensä itse ensin tiedosta edes olevansa masentunut. Toistuvat vatsakivut ja päänsärky voivat olla ensimmäiset oireet nuoren pahasta olost. Masentuneen nuoren tunnistamisessa on tärkeää luoda huomio nuoreen ja hänen käyttäytymisessä tapahtuneeseen muutokseen. Muutokset käyttäytymisessä voivat näkyä vetäytymisenä, keskittymisvaikeuksina ja aloitekyvyttömyytenä tai häiriökäyttäytymisenä ja poisoloina koulusta. (Haarasilta & Marttunen 2000; Marttunen 2007, 10-11.) Nuorilla masennus vaikuttaa niin koulussa suoriutumiseen, itsetuntoon kuin ihmissuhteisiin (Fröjd ym. 2008, 485-486).

Nuoruudessa ilmaantuneet mielenterveyden häiriöt paranevat lähes aina, kun ne tunnistetaan ja niihin osataan puuttua ajoissa. Mielenterveyden häiriöt saattavat puhjeta uudestaan myöhemmin nuoruudessa tai aikuisena, joten varhaisella puuttumisella ja asiantuntevalla hoidolla on suuri merkitys myös mielenterveyden häiriöiden ehkäisyssä. Nuori ei välttämättä osaa tuoda henkistä pahoinvointiaan suo-

raan esille vaan hakee apua ensin fyysiseen ongelmaan. Taustalta usein löytyy henkistä pahoinvointia etenkin tyttöjen kohdalla enemmän kuin poikien. (Haarasilta & Marttunen 2000.) Nuorten vanhemmat sekä muut läheiset aikuiset kiinnittävät huomiota ja puuttuvat ensin nuoren häiriökäyttäytymiseen, joka voi olla lähtöisin nuoren pahasta olost. Tilannetta tulisi tarkastella kokonaisvaltaisesti, jotta pystyttäisiin huomaamaan nuoren pahoinvointi ajoissa. (Michaud & Fombonne 2005, 835-836.)

Suurin osa nuorista voi hyvin eikä heillä ole mielenterveyden häiriöitä. Mutta nuoret, joilta löytyy eriasteisia mielenterveyden häiriöitä, vaativat tukea ja hoitoa jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Mielenterveyden häiriöt eivät kuitenkaan ole harvinaisia. Lapsuusiän mielenterveyden häiriö voi altistaa nuoruusiän mielenterveyden häiriölle. Ja tämä voi altistaa taas aikuisiän mielenterveyden häiriöille. (Fröjd, Kaltiala-Heino & Marttunen 2006.)

Yhdeksäsluokkalaisten mielenterveyden kaskivuotis seurannan tulosten mukaan nuorista, joilla havaittiin mielenterveyden ongelmia, kuten masennusta, sosiaalista ahdistuneisuutta, syömishäiriöitä tai käytöshäiriöoireilua yhdeksännellä luokalla, 30-40%:lla olivat ongelmat pysyneet samoina kahden vuoden jälkeenkin. Mielenterveyden häiriön ilmaantuminen ei kuitenkaan kerro, miten yksittäisen henkilön elämänkulku menee, joten ei voida sanoa, että mielenterveyden häiriöt ilmaantuvat kerta kerran jälkeen. Mielenterveyden häiriöiden syntyyn vaikuttaa kuitenkin elämäntilanne ja olosuhteet. Mielenterveyden tutkijat ja asiantuntijat ovat sitä mieltä, että mielenterveyden häiriöihin tulisi suhtautua samalla vakavuudella kuin muihinkin kansanterveysongelmiin. Mielenterveystyön ennaltaehkäisevään toimintaan pitäisi suunnata voimavaroja jo nuoruusiässä. (Fröjd ym. 2006.)

4.7 Turvallisuuden merkitys nuorelle

Lapsen tasapainoiselle kehitykselle on tärkeää, että hänen tarpeisiinsa vastataan ja hän saa hoivaa ja hellyyttä, jotka antavat hänelle tunteen perusturvallisuudesta jo varhaislapsuudesta saakka. Kodin olot mm. perheenjäsenten läheiset suhteet, hoiva ja huolenpito, vanhempien työssäkäynti ja toimeentulo sekä pysyvä asunto

vaikuttavat siihen, miten turvallisesti nuori olonsa tuntee. Siirtyminen lapsuudesta aikuisuuteen voi olla nuorelle vaikeaa. Nopea fyysinen ja psyykinen kehitys, yhteiskunnalliset muutokset ja ympäristön aiheuttama paine voi aiheuttaa nuorelle ahdistusta ja epävarmuutta. Hyvä itsetunto on perusta nuoren hyvälle ololle ja turvallisuuden tunteelle. Hyvä itsetunto merkitsee todellisuuteen perustuvaa itsensä tuntemista, arvostamista ja kunnioitusta. Nuori on usein kriittinen itsestään ja itsetunto onkin koetuksella, jonka vuoksi hän tarvitsee tukea ja kannustusta aikuisilta sekä ikätovereiltaan. (Aaltonen ym. 2003, 151-152.)

Turvallisuuden tunne on yksi ihmisen perusasioista elämässä. Voidakseen hyvin ihminen tarvitsee niin sisäistä kuin ulkoistakin turvallisuutta. Turvattomuuden tunne syntyykin usein sisäisen- ja ulkoisen, eli psyykkisen- ja fyysisen, turvallisuuden tunteen välisestä ristiriidasta. (Vornanen 2000, 35.) Nuori heijastaa usein turvallisuuden kokemisen tyytyväisyyteen ja onnellisuuteen. Voidaankin puhua hyvinvoinnin kolmiosta, jossa turvallisuus ei ole irrallinen muista kokemuksista. (Vornanen 2000, 288.)

Nuoret määrittelevät turvattomuuden hyvin henkilökohtaisista kokemuksista eikä niinkään yhteiskunnallisista tai maailmanlaajuisista uhkista. Nuoret kuvaavat turvattomuutta hyvin, mutta monella eri tavalla, eikä se merkitse kaikille samaa asiaa. Nuoret määrittelevät turvattomuuden jakaen sen kolmeen pääryhmään: sisäiseen, ulkoiseen ja sosiaaliseen. Sisäiseen turvattomuuteen liittyvät pelko ja ahdistus, huono itsetunto, epätasapaino ja turvallisuuden puute. Sosiaalinen turvattomuus koetaan yksinäisyytenä, kiusaamisena, syrjäytymisenä, tuen ja luottamuksen puutteena sekä perhesuhteiden puuttumisena. Ulkoiset uhkat turvallisuudelle ovat rikollisuus, sota, epämääräinen uhka sekä hyvinvointiin ja talouteen liittyvät ongelmat. (Vornanen 2000, 294-297.)

Nuorten turvallisuutta edistävät itseluottamus, perheen kiinteys ja vanhempien sallivuus. Turvallisuuden tunnetta taas heikentävät kouluun ja perheeseen liittyvät vaikeudet. Vaikka nuori pyrkiikin vanhemmistaan ja kodistaan enemmän omaan ja kavereiden maailmaan on vanhemmilla suuri rooli nuoren turvallisuuden perustana. Koulu tuo vastapainoa perhe-elämälle ja on näin merkityksellinen nuoren turvallisuuden kokemiselle. Kun nuori kokee suhteensa vanhempiinsa turvallisiksi,

sitä enemmän hän keskustelelee asioista vanhempiensa kanssa. Jos toisessa nuoren elämän tärkeässä paikassa asiat sujuvat ja nuori kokee hyväksyntää se antaa voimia selviytyä ja luottaa itseensä. Kun nuori kokee elämänsä turvallisena hän uskaltaa luottaa itseensä, kokeilla ja etsiä itseään. (Vornanen 2000, 285-287.)

Nuoret kokevat oman elämänsä yleensä melko turvallisena. Vain pieni osa nuorista kokee turvattomuutta. Tyttöjen ja poikien turvallisuuden kokemisessa ei ole varsinaisia eroja. Tytöt määrittelevät turvattomuuden useammin sosiaalsiin sisältöihin, kuten yksinäisyyteen ja perhesuhteisiin, kun taas pojat määrittelevät turvattomuuden pelon, ahdistuksen ja rikollisuuden kautta. Nuoret kokevat elämänsä jopa hieman turvallisemmaksi kuin aikuiset, ja määrittelevät turvattomuuden ja turvallisuuden melko samalla tavalla. (Vornanen 2000, 175.)

Ihmissuhteet eivät ole täysin turvallisia ja elämään kuuluu turvattomuutta, epävarmuutta ja pettymyksiä, joita nuortenkin tulee oppia elämässään sietämään. Nuorten kanssa työskentelevien tehtävänä on tukea nuorta elämän mutkissa ja ymmärtää nuorta ja hänen kokemuksiaan. Haastavaa on huomata milloin nuoren elämän vastoinkäymiset ovat voitettavissa ja milloin niistä on kehittymässä ylitsepääsemättömiltä tuntuja kriisejä, jolloin nuori erityisesti tarvitsee ulkopuolista apua. (Vornanen 2000, 304-306.)

Kun ihmistä uhkaa vaara, todellinen tai kuviteltu, hän tuntee pelkoa. Nuori voi kokea aikuista herkemmin vaarattomankin asian vaaralliseksi. Pelkäävä nuori tarvitsee aikuisen tukea turvallisuuden tunteen palauttamiseen. On tärkeää toimia rauhallisesti ja antaa nuorelle asianmukaista tietoa. Nuoria on myös hyvä ohjata ehkäisemään vaaratilanteita ennalta ja puolustamaan itseään, niin fyysisesti, henkisesti että sosiaalisen verkostonsa avulla. Nuorena myös usein ryhtyy pohtimaan elämän suuria kysymyksiä ja nuorella voi olla salaisia pelkoja, joista on vaikea puhua. Aikuisen tehtävänä on olla nuoren käytettävissä, kuunnella nuorta ja antaa toivoa. (Aaltonen ym. 2003, 152-153.)

4.8 Unen merkitys nuorten jaksamiselle

Tarkastelemme unen merkitystä nuorten jaksamiselle, koska se nähdään yhtenä suurena tekijänä vaikuttamassa nuorten hyvinvointiin ja terveyteen. Nuorten nukkumistottumukset muuttuvat nuoruusiässä. Yöunet jäävät lyhyeksi ja väsymys vaijaa päivisin. (Saarenpää-Heikkilä 2002, 346-347; Koivula ym. 2005, 308; Rimpelä 2008b, 32-34.) Stakesin kouluterveyskyselyssäkin väsymys nousee yhdeksi nuoria vaivaavaksi tekijäksi (Luopa, Karvonen, Jokela, & Rimpelä 2003, 19-20). Unen merkitys on meille kaikille ihmisille suuri, mutta varsinkin kasvavien nuorten kohdalla se korostuu entisestään. Keho tarvitsee unta ja lepoa yöllä, jotta se jaksaa taas yllä pitää toimintojaan päivällä. (Aaltonen ym. 2003, 141.)

Nuorilla ilmenee varsin usein päiväväsymystä. Päiväväsymyksen oireita voivat olla päänsärky ja huimaus. Päiväväsymys voi myös ilmetä huonontuneina oppimissuorituksina, heikentyneenä keskittymiskykynä ja ärtyisyytenä. Nuoret eivät välttämättä itse tunnista näitä oireita väsymyksestä johtuviksi. Väsymys vaikuttaa haitallisesti uuden oppimiseen ja muistamiseen. Unen merkitystä tulee korostaa nuorelle ja hänen vanhemmilleen. Liian vähäinen uni, huono unen laatu tai lisääntynyt unen tarve voi aiheuttaa nuorelle päiväväsymystä. Liian myöhäinen nukkumaanmeno, yöheräily tai liian varhainen herääminen vaikuttavat siihen, että unen määrä ei ole yön aikana riittävä. (Saarenpää-Heikkilä 2002, 346-347; Aaltonen ym. 2003, 141-142.)

Myöhäinen nukkumaanmeno ja kestoltaan liian vähäiset yöunet ovat lisääntyneet 12-16-vuotiaiden nuorten keskuudessa viime vuosina entisestään (Rimpelä 2008b, 34). Nuori tarvitsee nopean kasvun kausina enemmän unta kuin aikaisempina vuosina ja hänen voi olla vaikea ymmärtää tätä. Nuori ottaa mallia aikuisista ja haluaisi toimia kuten hekin tässä tilanteessa ja valvoa myöhempään. (Aaltonen ym. 2003, 142.)

Yleisesti ottaen suomalaiset nuoret kokevat olevansa terveitä. Nuorten fyysinen terveydentilan oireilu on kuitenkin yleistynyt 1990-luvulta lähtien. Yleisimpiä oireita ovat ärtyneisyys ja uniongelmat. Maailman terveysjärjestön koululaistutkimuksessa selviää, että suomalaisnuoret ovat Euroopan väsyneimpiä. Väsymys johtuu liian

lyhyiksi jääneistä yöunista, joihin ovat usein syynä myöhäinen internetissä oleminen ja myöhäisten televisio-ohjelmien katselu. Väsymys aiheuttaa koulussa keskittymisvaikeuksia ja oppimishaluttomuutta. (Wilenius 2002, 12.) Stakesin kouluterveyskyselyn mukaan yleisimpinä fyysisinä oireina nuorilla ilmenee päänsärkyä sekä niska- ja hartiaseudun kipuja (Luopa ym. 2003, 19-20).

5 TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyömme liittyy opiskeluryhmämme yhteiseen hankkeeseen yhteistyössä Ilmajoen Jaakko Ilkan koulun kanssa. Hankkeen tavoitteena on seitsemäsluokkalaisten terveyden edistäminen. Opinnäytetyömme tavoitteena on saada terveydenhoitajalle valmiuksia nuorten elämänhallinnan tukemiseen edistämällä nuorten terveyttä. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuoda esille nuorten terveyteen vaikuttavia tekijöitä ja tarkastella kouluterveydenhuollon merkitystä nuorten terveyden edistämisessä. Opinnäytetyömme tehtävänä on suunnitella vanhempainilta, jossa kerromme seitsemäsluokkalaisten vanhemmille, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten terveyteen.

6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyömme pohjautuu teoreettiseen tietoon, jota sovelletaan työelämän haasteisiin. (Vilkka & Airaksinen 2003, 10.) Teoriatiedolla perustelemme aiheesta löytyvien näkökulmien valintoja ja tarpeellisuutta. Teoriatiedon pohjalta nousevat keskeiset käsitteet ja niihin perehdymme tarkemmin. Keskeisten käsitteiden perusteella rajaamme opinnäytetyön aiheita. Teoriatiedon avulla kirjoitamme opinnäytetyön teoriaosuuden. (Vilkka & Airaksinen 2003, 42-43.) Opinnäytetyömme kohteena olevan Ilmajoen Jaakko II-kan koulun terveydenhoitaja on käynyt kertomassa meille tästä koulusta ja sen oppilaista, joten siitä olemme saaneet myös näkökulmaa aiheemme tarkasteluun.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisessä lähdetään liikkeelle aiheen ideoinnista. Opinnäytetyön aiheen valinnassa kannattaa huomioida omat kiinnostuksen kohteet ja valita sen perusteella aihe, joka motivoi opinnäytetyön tekemiseen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 23.) Aiheen valinnan jälkeen alkaa opinnäytetyön toimintasuunnitelman työstäminen. Toimintasuunnitelman tarkoituksena on jäsentää itselle, mitä, miten ja miksi ollaan tekemässä. Aiheen tarpeellisuutta, ajankohtaisuutta, tutkimuksia ja muuta aiheeseen liittyvää lähdekirjallisuutta on tärkeä selvittää etukäteen. Näiden tietojen pohjalta on hyvä lähteä kirjoittamaan toimintasuunnitelmaa. Tavoitteiden asettaminen on myös keskeistä toimintasuunnitelman työstämisessä, koska tavoitteet ohjaavat koko opinnäytetyön tekemistä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 26-27.)

Toimintasuunnitelman pohjalta lähdetään rakentamaan opinnäytetyötä vaiheittain kasaan. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportti, joka antaa lukijalle kuvan siitä, mitä, miksi ja miten olemme tehneet. Raportista ilmenee, millainen työprosessimme on ollut opinnäytetyön aikana. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportin lisäksi tuotos, joka kohdistetaan osallistujaryhmälle. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65.) Teoriaosuuden eli raportin valmistumisen jälkeen siirrymme opinnäytetyön toiminnalliseen vaiheeseen, jolloin valmistelemme tuotoksen eli omalla kohdallamme vanhempainillan, josta käytämme opinnäytetyön tehtävä nimitystä. Vanhempainillassa kerromme seitsemäsluokkalaisten vanhemmille, mitkä tekijät

vaikuttavat nuorten terveyteen. Toiminnalliselle opinnäytetyölle on myös keskeistä, että sillä on toimeksiantaja (Vilkka & Airaksinen 2003, 16). Opinnäytetyömme liittyykin opiskeluryhmämme yhteiseen hankkeeseen yhteistyössä Ilmajoen Jaakko Ilkan koulun kanssa.

Opinnäytetyön raportin on tarkoitus olla yhtenäinen ja johdonmukainen kirjallinen selvitys. Raportti auttaa lukijaa perehtymään opinnäytetyön tekstiin ja ymmärtämään, mikä on opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 66.) Raportin kirjoittaminen on prosessi, joka valmistuu vaiheittain tietojen, taitojen ja ajattelun kehittyessä. Opinnäytetyön tekemisessä pitää olla jatkuvasti mukana kriittinen ajattelu niin tekstiä kuin lähteitäkin kohtaan. Opinnäytetyön kirjoittamisen yhteydessä on hyvä pitää mielessä myös opinnäytetyön tavoite, tarkoitus, tuotoksen vaatimukset, tietoperusta sekä aiheen rajaukset. (Vilkka & Airaksinen 2003, 68-69.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee toteutua tutkimuksellinen ote. Kaikki kirjoitettu täytyy pystyä perustelemaan luotettavien lähteiden avulla, jotka antavat opinnäytetyölle uskottavan ammattialaan liittyvän näkökulman. Opinnäytetyön ammattialaan liittyvien keskeisten käsitteiden määrittely monipuolisten ja tieteellisten lähteiden avulla antaa toiminnalliselle opinnäytetyölle tutkimuksellista ulottuvuutta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 82.) Lähteiden käytössä tulee käyttää erityistä huolellisuutta, jotta lähteiden sisältämä tieto siirtyy luotettavasti omaan raporttiimme. Lähteitä voi hyödyntää joko referoimalla eli selittää tiedon omin sanoin ja lauserakentein tai lähdeä suoraan lainaamalla eli kirjoittaa tiedon sanatarkasti. (Vilkka & Airaksinen 2003, 106-107.)

Toiminnalliselle opinnäytetyölle on myös keskeistä pohdinta siitä, mitä on tehty ja saavutettu. Pohdinnassa tulee myös arvioida opinnäytetyöprosessia sekä tarkastella sitä eettisyyden ja luotettavuuden toteutumisen kannalta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 96.) Toiminnallisen opinnäytetyön työstäminen ei kuitenkaan lopu vielä tähän, sillä se jatkuu vielä tuotoksen eli tehtävän suunnittelemisella, tekstiosuuden kirjoittamisella ja tapahtuman toteuttamisella (Vilkka & Airaksinen 2003, 129).

7 TOTEUTUS

Opinnäytetyöprosessimme alkoi aiheen valinnalla. Ilmajoen Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitaja kävi kertomassa opiskeluryhmällemme yhteistyö mahdollisuudesta syksyllä 2007. Opiskeluryhmämme yhteinen hanke kohdistuu Ilmajoen Jaakko Ilkan koulun seitsemäsluokkalaisiin oppilaisiin. Hankkeen tavoitteena on seitsemäsluokkalaisten terveyden edistäminen. Terveydenhoitaja kertoi myös seitsemäsluokkalaisten kasvusta ja kehityksestä sekä kiinnostuksen kohteista. Opinnäytetyön teimme pareittain ja aiheen tuli kohdistua nuorten terveyden edistämiseen. Valitsimme opinnäytetyöhön seitsemäsluokkalaisten terveyden edistämisen näkökulmaksi: miten voimme elämänhallinnan tukemisen kautta edistää nuorten terveyttä. Opinnäytetyömme aihetta lähdimme käsittelemään keskeisten käsitteiden määrittelyllä.

Keskeisten käsitteiden avulla lähdimme työstämään opinnäytetyön toimintasuunnitelmaa keväällä 2008. Toimintasuunnitelman esittelimme seminaarissa muulle luokallemme sekä opinnäytetyön ohjaajille, jonka jälkeen ohjaajat hyväksyivät toimintasuunnitelman. Tämän jälkeen aloimme etsiä ja käydä läpi lähteitä opinnäytetyön teoriaosuutta eli raporttia varten. Syksyllä 2008 aloitimme opinnäytetyön raportin kirjoittamisen.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan kävimme ohjaajien luona ohjauksessa. Ohjauskeskusteluissa esiin tulleet näkökulmat ja palaute auttoivat meitä kehittämään opinnäytetyömme sisältöä. Keväällä 2009 opinnäytetyön tekeminen jatkui raportin kirjoittamisella. Opinnäytetyön palauttaminen oli 3.4.2009 ja samana päivänä teimme kypsyysnäytteen. Esittelimme opinnäytetyömme seminaarissa 17.4.2009. Ohjaajat arvioivat opinnäytetyömme tässä vaiheessa.

Opinnäytetyöprosessimme jatkui toiminnallisen osuuden suunnittelemisella ja toteuttamisella. Kävimme tutustumassa Jaakko Ilkan kouluun 17.5.2009. Olimme koko opiskeluryhmä ohjaavan opettajan kanssa paikalla sekä Jaakko Ilkan koulua oli edustamassa opinto-ohjaaja ja terveydenhoitaja. Keskustelimme siitä, miten kukin ryhmä toteuttaisi toiminnallisen osuuden. Jaakko Ilkan koulun edustajat an-

toivat meille käytännön ehdotuksia, joiden pohjalta pystyimme aloittamaan rakentamaan omaa ideaamme kasaan. Päädyimme opinnäytetyön tehtävänä järjestämään yhdessä kahden muun opinnäytetyöryhmän kanssa vanhempainillan Jaakko Ilkan koulun seitsemäsluokkalaisten vanhemmille 7.10.2009.

Jaakko Ilkan koulu lähetti seitsemäsluokkalaisten vanhemmille etukäteen kutsun vanhempainiltaan. Kutsussa kerrottiin, että tulemme pitämään opinnäytetöidemme pohjalta esityksen vanhemmille. Kutsusta tuli ilmi hieman taustatietoa meistä: nimemme, aiheemme ja esitystemme arvioitu kesto. Olimme aikaisemmin lähettäneet koululle tiedon aiheistamme.

Vanhempainilta järjestettiin Jaakko Ilkan koulun salissa ja sinne oli kutsuttu kaikkien koulun seitsemäsluokkalaisten vanhemmat. Koulun aulaan oli laitettu opinnäytetyömme posterit esille. Rehtori avasi tilaisuuden puheellaan. Meidän osuus vanhempainillasta toteutettiin yhdessä kahden muun opinnäytetyöparin kanssa. Kukin pari piti oman n. 20 min puheenvuoron opinnäytetyönsä keskeisistä asioista. Vanhempainillassa kerroimme, mitkä tekijät ovat vaikuttamassa nuorten terveyteen. Poimimme opinnäytetyöstämme teoriaosuuden keskeiset sisällöt, joista halusimme vanhemmille kertoa. Havainnollistimme omaa esitystämme power point –dioiden avulla, joissa keskeisiä aihealueita olivat koulu nuorten näkökulmasta, perheen merkitys nuorten elämässä, sosiaalisen ympäristön merkitys nuorten elämässä, nuorten päihteiden käyttö ja turvallisuus nuorten kokemana sekä varhainen puuttuminen. Esitystemme jälkeen vanhemmilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä. Vanhempainilta jatkui vielä keskusteluilla luokanvalvojien kanssa vanhempien niin halutessaan.

Pyrimme tekemään mahdollisimman selkeät ja kiinnostavat power point –diat. Koemme, että dioiden avulla esityksemme oli helposti seurattava ja antoi kokonaisvaltaisemman kuvan käsittelemistämme asioista. Esiintyminen jännitti etukäteen, mutta mielestämme selviydyimme esityksestä sujuvasti. Koimme, että vanhemmat seurasivat esitystämme mielenkiinnolla. Asiat, joista puhuimme, olivat ajankohtaisia ja koskettivat nuorten vanhempia.

8 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Olemme ottaneet opinnäytetyön eettiset vaatimukset huomioon, niin aihetta valittaessa, teorian tietoa etsiessä, kuin opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 26-27). Aiheen opinnäytetyölle saimme suoraan Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitajalta, joka esitteli meille hankkeen idean ja kertoi koulun seitsemäsluokkalaisten. Hankkeen tavoitteena on Ilmajoen Jaakko Ilkan koulun seitsemäsluokkalaisten terveyden edistäminen. Aihetta valittaessa ja sen eettisyyttä mietittäessä halusimme työstämme olevan konkreettisesti hyötyä niin oppilaille, kuin terveydenhoitajalle ja opettajille. Aiheellemme nuorten elämänhallinnan tukemista terveyden edistämisen kautta saimme hyväksynnän Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitajalta ja rehtorilta. Opinnäytetyön hyväksyminen edellyttää sopimuksen tekemistä osapuolien välillä. Allekirjoitimme sopimuksen yhdessä ohjaajien sekä Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitajan kanssa. Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä Jaakko Ilkan koulun kanssa, joten opinnäytetyön lupa-asiat hoidettiin valmiiksi Jaakko Ilkan koulun ja Seinäjoen ammattikorkeakoulun terveysalan yksikön välillä.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, johon kuuluu raportti. Raportista lukija näkee, millainen prosessimme on ollut opinnäytetyön aikana ja mitä, miksi ja miten olemme tehneet. Emme tee työssämme kyselyjä tai haastatteluja, vaan tieto perustuu kirjallisuudesta ja tutkimuksista saamaamme tietoon. Olemme tavanneet Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitajan, joka kertoi seitsemäsluokkalaisten oppilaista. Saamamme tiedon pohjalta lähdimme rajaamaan aihetta. Teoriatiedon eettisyyden ja luotettavuuden pyrimme varmistamaan sillä, että tieto on luotettavasta lähteestä, eli tieto on tutkittua tietoa ja mahdollisimman tuoretta, pääasiassa 2000-luvulla julkaistua. Olemme valinneet artikkelit vain tieteellisesti luotettavista lehdistä, emme esim. aikakauslehdistä. Olemme puolueettomasti valinneet lähteet ilman, että omat mielipiteemme ovat olleet vaikuttamassa valintaan. Tekstin kirjoittamista eivät ole ohjanneet omat ennakkokäsitykset aiheesta. Raporttia kirjoittaessa olemme omaksuneet tutkimuksellisen otteen ja muistaneet lähdekritiikin. Kirjoittamamme teksti on tarkastettavissa luotettavista lähteistä. Olemme käsitelleet läh-

teitä luotettavasti. Raporttiin olemme merkinneet tarkoin tekstiviitteet ja jokainen tekstiviite löytyy lähdeluettelosta.

Teoriatiedon perusteella suunnittelimme vanhempainillan, jossa kerroimme, mitkä tekijät ovat vaikuttamassa nuorten terveyteen. Vanhemmat saivat etukäteen kutsun vanhempainiltaan. Kutsussa kerrottiin, keitä olemme ja mistä aiheesta tulemme esityksen pitämään. Jaakko Ilkan koulun opinto-ohjaaja hyväksyi etukäteen esityksemme sisällön. Esityksen yhteydessä esittelimme itsemme ja kerroimme opinnäytetyöstä, jonka pohjalta olemme esityksen tehneet. Vanhemmille selvitimme, minkä vuoksi olemme tulleet pitämään vanhempainiltaa (Hirsjärvi ym. 2004, 26-27). Opinnäytetyömme keskeinen sisältö koskettaa vanhempia, nuoria ja heidän suhdettaan toisiinsa, joten rakennamme esityksemme niin että kukaan ei tuntisi oloaan kiusaantuneeksi. Pyrimme käsittelemään aihetta yleisellä tasolla ja rohkaistamaan sekä tukemaan vanhempia omassa osaamisessa kasvattajina. Vanhemmat saivat esityksestämme tietoa, jota voivat hyödyntää omassa arjessaan kasvattajina. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176-177.) Halusimme esityksellämme muistuttaa vanhempia, miten monet asiat ovat vaikuttamassa nuorten terveyteen ja kuinka tärkeää niihin on vanhempina kiinnittää huomiota.

Vanhempainillassa huolehdimme, että vanhemmat pysyvät anonyymeina siten, että emme kerää heidän tietojaan tai nimiään. Esityksen lopuksi annamme vanhemmille mahdollisuuden esittää kysymyksiä. Luottamuksellisuus on tärkeää, sillä vanhempainillassa vanhempien esille tuomat asiat voivat olla arkaluontoisia. (Hirsjärvi ym. 2004, 27.) Opinnäytetyössä kerromme vanhempainillassa esiin tulleista asioista ja vanhempainillan kulusta, mutta vanhemmat pysyvät anonyymeina. Olemme pohtineet, miten vanhempainillan sisältö esitetään ja minkälaisia vaikutuksia esityksellämme on vastaanottajiin ja näin olemme tarkastelleet opinnäytetyömme toiminnallista osuutta eettisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176-177.)

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen opiskeluryhmän yhteisenä hankkeena yhteistyössä Jaakko Ilkan koulun kanssa kuulosti alusta lähtien hyvältä idealta. Oman aiheen valinta ei tuottanut suurempia vaikeuksia, sillä olimme molemmat ajatelleet sen liittyvän nuorten hyvinvointiin ja terveyteen sekä viimeaikaisiin nuorten pahan olon ilmentymiin. Yhteiskunnassa on noussut viimeaikoina vahvasti esille nuorten henkinen pahoinvointi, joka kertoo aiheemme ajankohtaisuudesta. Myös Terveys 2015 -kansanterveysohjelman (2001) mukaan nuorten psykosomaattiset ongelmat ovat lisääntyneet. Mielestämme aihe on ajankohtainen ja tärkeä käsiteltäväksi. Toivomme myös saavamme opinnäytetyön kautta uusia valmiuksia terveydenhoitajan työhömmme nuorten parissa.

Opinnäytetyön tekeminen sujui ilman sen suurempia ongelmia. Välillä kirjoittaminen sujui paremmin ja välillä taas kankeammin. Kirjoittaminen jakautui melko pitkälle aikavälille, jonka vuoksi suurempia ruuhka-aikoja ei tullut. Kirjoittamistyötä kuitenkin välillä hankaloitti samanaikaiset muut koulutyöt ja työharjoittelut. Työmme aihe oli kuitenkin mielenkiintoinen, mikä piti ajatukset opinnäytetyöprosessissa.

Haastavaksi opinnäytetyössämme muodostui aiheen rajaaminen. Mielenkiintoisia näkökulmia aiheeseen ilmeni paljon. Lähteitä löysimme mielestämme hyvin, kun vain osasi etsiä mahdollisimman monesta eri tietolähteestä. Yllättävää oli, miten vähän aiheesta kuitenkaan oli tuoretta tutkimustietoa. Erityisesti nuorten näkökulmasta kerättyä tietoa ja sitä, miten he itse kokevat terveytensä, oli yllättävän vähän. Mielestämme opinnäytetyötämme voi hyödyntää soveltuvien osien käytännössä sekä jatkotutkimusten pohjana.

Opinnäytetyömme perusteella nuorten terveyden edistäminen nousi tärkeäksi aiheeksi. Nuorten hyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät, kuten perhe, yhteiskunta, sosiaalinen ympäristö, koulu ja kaverit. Nuorten omilla valinnoilla on myös merkitystä. Murrosikä on erityinen vaihe ihmisen elämässä ja sen ikäisenä tehdyillä valinnoilla voi olla kauaskantoisiakin vaikutuksia.

Pääsääntöisesti nuoret kokevat terveytensä hyväksi. Nuoret ovat kiinnostuneita omaan hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä ja haluaisivat keskustella niistä enemmän. Nuori tarvitsee rajoja, tukea ja ymmärrystä selviytyäkseen murrosiän tuomista haasteista. Perheen, koulun ja yhteiskunnan tulisi tehdä tiivistä yhteistyötä nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Varhaisen puuttumisen merkitys nuorten terveyden edistämisessä on kiistaton. Terveystenhoitajan rooli nuorten terveyden edistämisen tukemisessa on merkittävä.

Opinnäytetyömme tarkastelun kohteena olivat nuoret, jotka ovat myös yksi keskeinen asiakasryhmä tulevassa terveydenhoitajan työssämme. Opinnäytetyöprosessimme kautta olemme saaneet tietoa nuoren terveyteen vaikuttavista tekijöistä, minkälaista tukea nuoret tarvitsevat nuoruusiän vaativan kasvun ja kehityksen aikana, kuinka tärkeää on puuttua nuoren mahdollisiin ongelmiin varhaisessa vaiheessa sekä miten tärkeä rooli terveydenhoitajalla on nuoren terveyden edistämisessä.

Opinnäytetyöprosessimme auttaa varmasti meitä tulevassa työssämme terveydenhoitajina kohtaamaan nuoria ja tunnistamaan heidän terveyteensä vaikuttavia tekijöitä. On tärkeää, että myös vaikeat asiat otetaan puheeksi nuoren kanssa. Oman huolen herääminen nuoren asioita kohtaan on yleensä jo hälyttävä merkki, että asioihin on tartuttava välittömästi. Varhaisen puuttumisen merkitystä ei voi liioin korostaa, sillä nuoren kehitystä uhkaavilla tekijöillä voi olla pitkäaikaiset seuraukset.

Nuorten hyvinvoinnin tukemiseen on monia mahdollisuuksia myös muiden ammattiryhmien yhteistyön puitteissa. Sen vuoksi on tärkeää terveydenhoitajana tunnistaa, mihin omat voimavarat nuorten asioiden käsittelyssä riittävät ja milloin on tarve ottaa yhteyttä muihin asiantuntijoihin ja yhdessä miettiä, miten toimia nuorten parhaaksi.

Oma ammatillinen osaamisemme on varmasti kasvanut opinnäytetyöprosessimme aikana. Koemme, että olemme saaneet uutta näkökulmaa kouluterveydenhoitajan monipuoliseen työhön. Nuorten parissa työskentely on haastavaa ja vaatii kouluterveydenhoitajalta hyviä vuorovaikutustaitoja, kykyä huomata ja ottaa puheeksi

vaikeitakin asioita sekä turvallisena aikuisena ja asiantuntijana olemista. Nuorten ongelmien ilmeneminen ei ole aina niin suoraviivaista vaan nuori saattaa kätkeä pahan olonsa esimerkiksi häiriökäyttäytymiseen tai syrjään vetäytymiseen.

Opinnäytetyömme tavoite ja tarkoitus toteutuivat toiminnallisen osuuden myötä. Saimme tulevaan työhömmme valmiuksia toimia terveydenhoitajina nuorten elämänhallinnan tukijoina. Käsittelimme teoriaosuudessa laajasti nuorten terveyteen vaikuttavia tekijöitä sekä miten ja milloin puuttua nuorten terveyttä uhkaaviin tekijöihin. Vanhempainillassa esille tuomamme asiat saivat Jaakko Ilkan koulun terveydenhoitajan, vanhemmat ja opettajat ajattelemaan, miten nuorten terveyden edistämiseen voi vaikuttaa.

Vanhempainilta antoi itsellemme esiintymiskokemusta, -varmuutta ja -rohkeutta. Terveydenhoitajan työhön kuuluu myös ryhmille ja tilaisuuksissa puhuminen kahdenkeskisten asiakastilanteiden lisäksi. Vanhempainilta antoi taas uuden näkökulman siihen, mitä terveydenhoitajan työ voi olla. Terveydenhoitajalla täytyy olla tarvittava tieto ja taito, jotta hän pystyy esiintymään suuremmallekin ryhmälle ja antamaan vastauksia yleisölle mahdollisesti esityksestä heränneisiin kysymyksiin.

Opinnäytetyötämme voidaan hyödyntää kouluterveydenhoitajan käytännön työssä. Seuraavat opinnäytetyöt voisivat käsitellä aihetta seuraavista näkökulmista: millaista apua nuoret tarvitsevat hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen, millaiseksi vanhemmat kokevat yhteiskunnan tuen nuorten kasvatuksessa, miten vanhemmat kokevat pystyvänsä vaikuttamaan nuorten hyvinvointiin ja terveyteen. Opinnäytetyöstämmekin selviää, että perheellä on suuri merkitys nuorten hyvinvointiin ja terveyteen. Nuoren ja vanhempien välinen suhde perustuu molemminpuoliselle avoimuudelle, luottamukselle ja rehellisyydelle, joiden edellytys on kiinnostus, keskusteleminen ja yhdessäolo.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. 2p. Porvoo: Wsoy.
- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Duodecim 123, 207-213.
- Agge, E. 2007. Nuorten mielenterveystyössä kouluterveydenhuolto on tärkeä. Sairaanhoitaja (12), 6-7.
- Eirola, R. 1999. Elämänhallintavalmiudet ja elämisen tavat: Haastattelututkimus peruskoulun seitsemäsluokkalaisille nuorille. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Lisensiaatintutkimus. Julkaisematon.
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja Nuorten mielen-terveystyö. Porvoo: Wsoy.
- Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R. & Marttunen, M. 2006. 9-luokkalaisten mielenterveys Tampereella ja Vantaalla, kaksivuotisseuranta. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 6/2006.
- Fröjd, S., Nissinen, E., Pelkonen, M., Marttunen, M., Koivisto, A-M. & Kaltiala-Heino, R. 2008. Depression and school performance in middle adolescent boys and girls. Journal of adolescence 31, 485-498.
- Haarala, P. & Mellin, O-K. 2008. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystyön osaaminen. Helsinki: Edita, 42-61.
- Haarasilta, L. & Marttunen, M. 2000. Nuorten depressio. [pdf-julkaisu]. Kansanterveyslaitos, Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto. [viitattu 29.1.2008]. Saatavissa: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ja_suositukset/nuortendepressio.pdf
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

- Hirvonen, E., Koponen, P. & Hakulinen, T. 2002. Yksilö, perhe ja yhteisö muutoksessa: näkökohtia terveyteen. Teoksessa: Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveyden edistäminen: Uudistuvat työmenetelmät. Juva: Wsoy, 35-61.
- Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. Terveyden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 105-272.
- Huhtanen, K. 2007. Kun huoli herää – varhainen puuttuminen koulussa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hämäläinen, J. 2006. Nuori ja perhe yhteiskunnan murroksessa. Teoksessa: Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim, 49-50.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko minua? Lapsen,nuoren ja perheen hoitotyö. Porvoo: WSOY.
- Jarasto, P & Sinervo, N. 1999. Murrosikäisen ja nuoren maailma. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Järppinen, T. 2007. Varhainen puuttuminen Väärin ymmärretty Varpu. [Verkkolehtiartikkeli]. Socius (2). [Viitattu 15.12.2008]. Saatavana: <http://www.stm.fi/Resource.phx/socius/socius-22007/sivu6.htm>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä : Gummerus Kirjapaino Oy.
- Koivula, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2005. Nuorten koettu terveys ja sosiaalinen tuki: pilottitutkimus. Hoitotiede 17 (6), 298-310.
- Korhonen, V. & Marttunen, M. 2006. Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa: Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim, 79-89.

- Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8.
- Luopa, P., Karvonen, S., Jokela, J. & Rimpelä, M. 2003. Nuorten hyvinvointikartasto. Kouluterveyskyselyn indikaattorit seutukunnittain ja kunnittain. Helsinki: Stakesin monistamo.
- Majamaa, M-L. 1998. Nuorten terveys, sosiaaliset suhteet ja elämänhallinta: Kyselytutkimus peruskoulun yläasteen seitsemäsluokkalaisille nuorille. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma. Julkaisematon.
- Marttunen, M. 2007. Tunnista nuoren depressio. Terveystietä (8), 10-12.
- Matikainen, M. & Sipilä, H. 2005. Turvallisesti yläasteelle. Teoksessa: Helminen, J. (toim.) Kiintopisteitä nuoruusaikaan – psykososiaalinen tuki ja työ nuorten kanssa toimittaessa. Nuorten psykososiaalinen mielenterveystyö –hanke. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Michaud, P-A. & Fombonne, E. 2005. ABC of adolescence: common mental health problems. BMJ 330 (7495), 835-838.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo: WSOY & Oppimateriaalit Oy.
- OK-hanke. 2007. Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen 2006-2009. [www-dokumentti]. Helsinki: Suomen mielenterveysseura. [viitattu 27.1.2008]. Saatavissa: http://www.mielenterveysseura.fi/seura/ok_hanke.html
- Opetushallitus. 2004. Päivitetty 3.7.2007. Opetussuunnitelman perusteet. [Verkkosivu]. [viitattu 24.3.2009]. Helsinki: Opetushallitus. Saatavissa: <http://www.edu.fi/page.asp?path=498,1329,1529,21828>
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Perhe hoitotyössä: teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo: Wsoy, 14-24.
- Pelto-Huikko, A., Karjalainen, K. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2006. Terveystietä edistämisen toimintamallit: terveyden edistämisen hankkeissa kehitettyjen toimintamallien arviointi ja kehittäminen. Helsinki: Terveystietä edistämisen keskus. Terveystietä edistämisen keskuksen julkaisuja. 4/2006.

- Pirskanen, M. 1998. Nuorten itsetunnon tukeminen kouluterveydenhoitajan työssä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Opinnäytetutkielma. Julkaisematon.
- Posti, P. 2007. Ehkäise nuoren uupumus. Lapsen maailma (8), 34.
- Raitasalo, A. 2005. Masennus. Teoksessa: Brummer, M. & Enckell, H. (toim.) Lasten ja nuorten psykoterapia. Porvoo: Wsoy.
- Raitasalo, R. 1995. Elämänhallinta sosiaalipolitiikan tavoitteena. Helsinki: Kelan omatarvepaino.
- Rantanen, P. 2004. Nuoruusikä. Teoksessa: Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almgvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3p. Jyväskylä: Duodecim, 46-49.
- Rimpelä, M. 2008a. Lasten ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa: Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Vammala: Stakes, 62-73.
- Rimpelä, M. 2008b. Oppilashuolto kouluhyvinvoinnin ytimenä. Teoksessa: Suortamo, M., Laaksola, H. & Välijärvi, J. (toim.) Opettajan vuosi 2008-2009: teemana hyvinvointi. Jyväskylä: Ps-kustannus, 13-53.
- Ruski, S. 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2p. Jyväskylä: Duodecim, 48-53.
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2002. Virkeys ja väsymys. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2p. Jyväskylä: Duodecim, 346-351.
- Saari, K. 2007. Laukku täynnä mielen eväitä. Lapsen maailma (8), 35.
- Tamminen, T. 2001. Terveystieteiden aseet lasten ja nuorten hyvinvointiin. Duodecim 117, 1083-1085.
- Terho, P. 2002. Terveystieteiden kasvatusta. Teoksessa: Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. 2p. Jyväskylä: Duodecim, 405-411.

- Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystieteen osaaminen. Helsinki: Edita, 365-404.
- Terveys 2015-kansanterveysohjelma. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. [pdf-julkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4. [Viitattu 27.1.2008]. Saatavissa: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>
- Tervo, A. 2000. Nuorten elämänhallinnan ja terveyden ulottuvuudet kouluyhteisössä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Licensiaattitutkielma. Julkaisematon.
- Varpu-hanke. Päivitetty 12.12.2008. Varhainen puuttuminen (Varpu): vastuunottoa omasta toiminnasta toisten tukemiseksi. [Verkkosivu]. Helsinki: Stakes. [Viitattu 15.12.2008]. Saatavana: <http://groups.stakes.fi/VERK/FI/Varpu/index.htm>
- Vertio, H. 2003. Terveystieteen edistäminen. Jyväskylä: Tammi.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vornanen, R. 2000. Turvallisuus elämän kysymyksenä. 13-17- vuotiaiden nuorten turvallisuus ja turvattomuuden aiheet. Kuopio: Kuopion Yliopisto.
- Välimaa, R. 2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Wilenius, R. 2002. Miten käy lasten ja nuorten? Helsinki: Hakapaino Oy.
- Åstedt-Kurki, P. & Paunonen, M. 1999. Perhehoitotieteen tulevaisuuden näkymiä. Hoitotiede 11 (6), 340-345.